ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE

DE CRIMINOLOGIE

ET

DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

(Fondées en 1886, avec la collaboration du Dr Albert Bournet
et transformées en 1893 avec Gabriel Tarde)

PUBLIÉES SOUS LA DIRECTION DE

A. LACASSAGNE — Pour la partie Biologique

P. DUBUISSON — Pour la partie Sociologique

Avec la collaboration de MM.

AL. BERTILLON. — R. GARRAUD. — LADAME. — MANOUVRIER

Secrétaire de la Rédaction : le Dr ÉTIENNE MARTIN.

Revue paraissant tous les mois par fascicule d'au moins 80 pages.

Nouvelle Série. — Tome IV

TOME VINGTIÈME

1905

ÉDITEURS

A. STORCK ET Cie, LYON
PARIS, 16, rue de Condé

MASSON ET Cie
PARIS, 120, boulevard St-Germain

DÉPOSITAIRES

LYON, GENÈVE, BALE : Librairie **H. GEORG**
PARIS : **LAROSE** et **FORCEL**, 22, rue Soufflot
BRUXELLES : **MANCEAUX**, 12, rue des Trois-Têtes
TURIN, ROME : **BOCCA Frères**

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

MÉMOIRES ORIGINAUX

RAPPORT SUR UN CAS D'EMPOISONNEMENT PAR LE CHLORHYDRATE DE COCAINE

Par les Drs A. Lacassagne et Roland

Nous soussignés, docteurs en médecine, Jean-Alexandre-Eugène Lacassagne, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Lyon, demeurant dans cette ville, place Raspail, n° 1; et Roland, médecin expert du parquet de Roanne, y demeurant, 24, rue du Lycée, sur la réquisition de M. Georges Aubry, juge d'instruction près le tribunal de première instance de Roanne (Loire), en date du 4 septembre 1903,

Serment préalablement prêté: « vu la procédure en instruction suivie contre M. Josué, docteur-médecin, à l'effet de :

« 1° Procéder à l'autopsie du corps du nommé Bonnabaud, décédé le 31 août 1903 et exhumé du cimetière de Roanne le 5 septembre; rechercher les causes immédiates de sa mort;

« 2° Dire s'il aurait pu succomber aux suites ou au cours d'une opération chirurgicale et de quelle nature était cette opération;

« 3° Rechercher notamment si le nommé Bonnabaud n'aurait pas succombé à une intoxication par un alcaloïde quelconque, spécialement par la cocaïne;

« 4° Dire si les doses de cocaïne employées pour l'opération chirurgicale étaient capables de provoquer une intoxication mortelle et si, par conséquent, elles dépassent les doses usuelles et maxima que le praticien ne doit pas excéder;

« 5° Rechercher si, en admettant l'intoxication par la cocaïne ou tel

autre alcaloïde, il était possible par des soins immédiats et appropriés de conjurer les accidents mortels de cette intoxication.

« Circonstances et dépendances. »

Nous nous proposons de relater successivement :

A. — L'autopsie ;

B. — Les résultats de l'enquête;

C. — Les renseignements scientifiques sur les intoxications par la cocaïne ;

D. — La discussion des causes de la mort de Bonnabaud.

A. — Autopsie du corps de Bonnabaud

Nous procédons à cette opération le samedi 5 septembre dans la matinée, à l'amphithéâtre de l'hôpital civil de Roanne, en présence du magistrat instructeur, de M. le procureur de la République, de MM. les Drs Alex, Bonnaud, Auboyer, Oui, Berthier, qui veulent bien nous prêter leur concours pendant cette opération. M. le Dr Josué, convoqué, a assisté à l'autopsie et toutes les pièces ont passé sous ses yeux.

I. — Examen du cadavre

1° L'exhumation a eu lieu à la première heure du jour. Le cadavre est dans une bière en bois ; il est entouré d'un linceul en toile, lequel est saupoudré d'une substance aromatique composée de cristaux blancs et odorants dont voici la composition : Sel Monier (21, Grande-Rue, Saint-Maurice, Seine), sulfate de zinc, essence de thym, lavande, sauge, marjolaine, romarin, menthe.

La putréfaction est très avancée, plus que ne le comportent habituellement à cette époque de l'année la date de la mort et la durée du séjour en terre.

La tête est énorme, boursouflée, d'une teinte brune alternant avec des parties noires; c'est le type de la tête de nègre.

Il y a un emphysème considérable du cuir chevelu ; la fonte des globes oculaires est complète ; le nez est effondré ; la langue est tuméfiée, projetée entre les arcades dentaires. Sur le cou et la région sternale supérieure et médiane, on relève de nombreuses traînées noirâtres parcheminées, intéressant seulement l'épiderme sans pénétrer le derme ; on ne peut dire si ce sont des phénomènes de putréfaction auxquels la compression par le linceul et des copeaux de bois disséminés de tous côtés ont imprimé une allure spéciale, ou bien si

ce sont des troubles vaso-moteurs consécutifs à une action brusque sur telle ou telle partie des centres nerveux.

Il faudra d'ailleurs savoir si des rougeurs ont été constatées au moment de l'ensevelissement.

L'abdomen est distendu par des gaz; sur tout le corps, l'épiderme se soulève, se détache en larges lambeaux sous lesquels on aperçoit le derme lie de vin foncé.

Le pénis est boursouflé considérablement, ainsi que les bourses, surtout à gauche (côté de l'intervention chirurgicale subie par Bonnabaud); cinq feuilles de sinapismes Rigollot sont appliquées sur les membres inférieurs deux à gauche et trois à droite. Le rectum a donné issue à d'abondantes matières fécales.

II. — Ouverture du corps

1° *Tête.* — Sur la calotte cranienne nous ne constatons ni plaies ni fissures à la face externe ou interne.

La dure-mère est distendue, donne sous le doigt la sensation très nette de fluctuation. Si on incise cette membrane, la masse cérébrale s'échappe sous forme d'une bouillie crémeuse, grisâtre, diffluente, résultat d'une putréfaction particulièrement rapide. Cet état est tel qu'il ne permet aucune constatation médico-légale, pas plus sur le cerveau que sur le bulbe ou la moelle épinière, que l'on ne tente point d'enlever pour cette raison. Le tissu nerveux est mis dans un bocal pour l'analyse.

2° *Thorax.* — A son ouverture on constate qu'à gauche il y a des adhérences pleurales solides sur toute la hauteur en avant et latéralement; à droite ces adhérences sont un peu moins marquées et plus lâches.

Les deux poumons sont en pleine putréfaction; ils présentent une coloration noirâtre sans qu'on puisse dire s'il s'agit là d'un phénomène de putréfaction cadavérique ou de restes de congestion.

Rien à signaler du côté du péricarde, pas de liquide.

Le cœur commence également à se putréfier; sa surface externe est couverte de fines bulles gazeuses mais nous n'y découvrons pas de taches laiteuses; le myocarde est en bon état et ne paraît pas en voie de dégénérescence graisseuse. On examine sur place les quatre cavités. Les ventricules vides de sang ont leurs parois imbibées intérieurement d'un magma noirâtre qui est du sang décomposé; les valvules mitrales et tricuspides sont parfaitement saines. Pas de particularité à signaler du côté des oreillettes. L'artère pulmonaire ne présente rien d'anormal. Du côté de l'aorte on constate que les

valvules sigmoïdes sont intactes; toutefois au-dessus d'elles il y a un léger dépoli de la tunique interne sous forme de trois points du volume d'une tête d'épingle et qui paraissent être un commencement d'artério-sclérose.

Les artères coronaires ont un calibre normal et ne présentent pas de traces d'incrustation.

3° *Abdomen.* — Les intestins sont notablement distendus par des gaz; le péritoine est intact, non vascularisé; les anses intestinales ne sont pas agglutinées entre elles, pas d'épanchement liquide dans les parties latérales ou dans le petit bassin.

L'estomac ne présente extérieurement aucune augmentation de volume. Il est enlevé entre deux ligatures et placé dans un bocal sous scellés.

Le foie est très putréfié, non volumineux ; sur sa face postérieure, dans le voisinage de la vésicule biliaire, existe une zone de 5 à 6 centimètres de diamètre fortement teintée en jaune par de la bile. L'organe en son entier est placé dans un bocal sous scellés; disons de suite que la docimasie hépatique faite au laboratoire a été négative, ce qui s'explique par la putréfaction avancée.

Rien d'anormal du côté de l'intestin qui a été aussi mis sous scellés.

La rate a subi la fonte putride, elle n'est plus représentée que par un magma sirupeux et noirâtre que nous avons recueilli dans un bocal. Le rein gauche, de volume moyen, est plus putréfié que le droit, celui-ci est plus volumineux, sa capsule se laisse facilement détacher mais il n'est pas possible, à cause de l'altération cadavérique, de dire si ces reins sont malades et présentent une modification anatomo-pathologique quelconque. La vessie a été enlevée en entier de façon à ce qu'on puisse analyser son contenu.

4° *Organes génitaux.* — Le pénis est distendu par de l'emphysème qui ne présente rien de spécial; le tissu cellulaire du scrotum est également envahi par les gaz de putréfaction. A gauche l'incision de la tunique vaginale permet de mettre à nu le testicule qui ne présente aucune trace de lésion, soit pathologique, soit traumatique. Il n'a certainement pas été fait de piqûres aux testicules au cours de l'intervention chirurgircale. De la vaginale s'écoulent environ 20 grammes de liquide citrin que l'on recueille pour l'expert chimiste.

5° Il résulte des constatations faites à cette autopsie quatre éléments spéciaux qui méritent d'être mis en évidence et discutés :

La putréfaction; état du cou et de la face; les adhérences pleu-

rales; absence probable de maladie du cœur mais présence sur l'aorte de petits points d'artério-sclérose.

Ces points discutés et appréciés, nous pourrons poser des conclusions fermes et répondre à quelques-unes des questions posées par le magistrat instructeur.

B. — Résultats de l'enquête

Note de M. le Dr Josué

Monsieur le Dr Josué, à la date du 5 septembre 1903, se conformant au désir que nous lui avions exprimé, a rédigé un mémoire sincère de tout ce qui s'est passé ou cours de l'opération.

« J'essaierai autant que mes souvenirs me le permettront de rétablir toutes les phases de l'opération pratiquée par moi sur le sieur Bonnabaud le lundi 31 août dernier, entre 9 et 10 heures du matin. La veille, dans l'après-midi, j'ai laissé au malade une ordonnance contenant l'indication des médicaments et des objets nécessaires à l'opération, notamment:

« 1° une solution de chlorhydrate de cocaïne à 1 gramme pour 20, 40 grammes (le flacon livré par le pharmacien n'avait je crois qu'une contenance de 30 centimètres cubes).

« 2° le mélange suivant:

Teinture d'iode.	30 grammes
Eau distillée	60 grammes
Iodure de potassium	4 grammes

« 3° Un flacon d'alcool à 90° et 1 paquet de coton hydrophile. J'ai prié en outre la femme de Bonnabaud de bien vouloir me préparer de l'eau bouillie et un morceau de carton.

« Le lendemain, jour de l'opération, et avant de procéder à la ponction, j'ai constaté la transparence du liquide d'épanchement au moyen d'une bougie et d'un sthétoscope. J'ai coupé aux ciseaux les poils de la région scrotale antéro-inférieure gauche et lavé cette région à l'eau bouillie et à l'alcool; ensuite pour ne pas avoir à me déranger durant l'opération, j'ai rempli une seringue de Roux de 20 centimètres cubes avec la solution de cocaïne et une seringue à hydrocèle en ébonite du mélange iodo-ioduré; j'ai flambé mon trocart et je me suis approché du lit de mon malade.

« Le point d'introduction du trocart choisi, je me préparais à l'enfoncer lorsque le malade m'a saisi violemment par l'avant-bras gauche, j'ai du attendre un instant pour lui faire lâcher prise et lui expliquer que l'opération ne serait pas douloureuse.

« Le trocart introduit, j'ai évacué 120 à 130 grammes d'un liquide citrin transparent. Par le mandrin, j'ai injecté dans la cavité d'abord le contenu de la seringue de Roux (solution de cocaïne) préparée d'avance, et ensuite, ne voulant pas abandonner le mandrin, j'ai prié la femme Bonnabaud de me remplir de nouveau ma seringue avec le reste de la solution de cocaïne qui se trouvait dans une tasse: cette seconde seringue ne contenait que 10 centimètres cubes au plus de la solution de cocaïne. Par le mandrin, je l'ai injectée dans la cavité, j'ai laissé la solution séjourner au plus trois à quatre minutes et j'ai vidé la poche; la quantité de la solution ressortie n'a pas été inférieure à celle injectée.

« M'étant aperçu ensuite de la sortie de deux ou trois gouttes de sang par le mandrin, j'ai dit à mon malade que je ne lui introduirais pas le mélange iodo-ioduré cette fois; nous le ferions une autre fois si l'épanchement revenait.

« La poche vidée et le mandrin sorti, j'ai pu constater que le testicule et surtout l'épididyme étaient excessivement douloureux.

« Après l'opération j'ai découpé le carton, l'ai recouvert de coton et placé sous le scrotum pour le soulever; j'ai couvert tout le scrotum d'une couche de coton hydrophile.

« Tout en nettoyant mes instruments, j'ai causé avec le malade et n'ai rien aperçu de particulier. Mais au bout de quinze à vingt minutes le malade m'a dit ressentir une douleur très prononcée au testicule et à l'épididyme; quelques instants après, il s'est plaint d'avoir une forte douleur au pli de l'aine (cette douleur avait été très vive de suite après l'accident qui lui était survenu huit jours plus tôt, j'avais alors jugé utile de lui faire l'application de deux sangsues).

« La douleur du pli de l'aine gauche est remontée au ventre et à ce moment le malade m'a dit avoir très chaud. Croyant d'une part qu'il y avait lieu de calmer cette douleur et tenant compte d'autre part de la possibilité de l'influence nocive de la cocaïne sur l'organisme pourtant très robuste du malade, j'ai commencé par lui faire appliquer par sa femme des compresses froides sur le front et je suis descendu chez le pharmacien voisin demander une solution de morphine à 2 centigrammes par centimètre cube; avec l'aide du garçon pharmacien et d'un voisin je suis arrivé à faire l'injection de morphine. Le malade paraissant se calmer, je l'ai laissé un court instant aux soins du garçon pharmacien et, presque en courant, je me suis rendu chez moi d'où j'ai rapporté ma seringue de Pravaz et ma solution de caféine. A mon retour, j'ai constaté l'absence du pouls, des battements du cœur et de tout réflexe oculaire.

« Mais incommodé probablement par la très forte chaleur et péniblement impressionné par la rapidité du cruel événement (je me rendais parfaitement compte déjà de l'inutilité de tout effort), je ne pus continuer à prodiguer mes soins au malade et je partis, non sans avoir recommandé au garçon pharmacien de faire prendre au malade 30 gouttes de teinture de digitale, de lui appliquer des sinapismes aux membres inférieurs, de continuer les compresses froides sur le front.

« Sous l'influence de cette profonde commotion et dans un état que mes confrères appelés immédiatement chez moi peuvent seuls décrire, je pus à peine rentrer chez moi. A partir de ce moment j'ai perdu toute notion des choses. Il paraît que mes confrères m'ont empêché de retourner chez mon malade, où je sollicitais en vain d'aller un quart d'heure après.

« Je n'appris les événements qui ont suivi que ce matin, deux heures avant l'autopsie, à la campagne où mes confrères m'ont envoyé me reposer.

« J'ai été soigné par les docteurs Thiodet, Laurent et Ducray. »

Déposition de la veuve Bonnabaud

Son mari fumait environ 0 fr. 10 de tabac par jour en cigarettes. Autrefois il avait bu beaucoup, — vin et alcool. Mais depuis cinq ans, époque du mariage, il ne buvait presque plus d'alcool et seulement trois quarts de litre de vin aux repas.

Au moment de l'opération, le malade n'était pas à jeun ; il était couché. Cette femme affirme que la seringue ayant servi à injecter la cocaïne a été remplie deux fois et qu'à la fin il ne restait rien dans la tasse où l'on avait vidé la solution de cocaïne pour l'aspirer plus aisément, ni dans le flacon qui l'avait contenue.

De plus, elle dit n'avoir rien vu sortir par la canule de ponction autre que le liquide de l'hydrocèle : « J'affirme n'avoir rien vu sortir par la canule entre la seconde injection et le moment où le docteur a retiré la canule, et pourtant je n'ai pas quitté des yeux les parties de mon mari pendant cet intervalle de temps ; je n'ai pas vu davantage de liquide s'écouler lorsque la canule a été retirée. »

Quelques minutes après la dernière injection, B... s'est plaint d'une sensation de froid, puis d'étouffement ; il a porté la main à sa gorge en disant « j'étouffe ! j'étouffe ! » ; il était très pâle et cette pâleur a augmenté jusqu'à la fin. Quelques gouttes d'eau-de-vie de marc ayant été administrées, un calme relatif mais court s'est produit. Rapidement des convulsions se sont produites, violentes, au point que mal-

gré qu'il fût solidement maintenu, le patient se levait sur son lit. Il s'est mis bientôt à divaguer; la parole était difficile en raison de l'étouffement, saccadée ; bientôt des divagations se sont produites, le malade énumérait d'un air hagard les objets placés dans la chambre, disant « la fenêtre ! la fenêtre ! la pendule ! la glace ! la glace ! A la fin, B... présentait une teinte asphyxique ; il n'a ni vomi, ni uriné, ni déféqué.

La femme B... étant sortie pour aller chercher sa mère, n'a pas assisté à la dernière minute de son mari, qui était mort quand elle est revenue.

Déposition de Deroche, garçon pharmacien

Il n'était pas présent au début des accidents ; n'est arrivé près du patient que lorsque le Dr Josué, descendu à la pharmacie chercher un contre-poison, l'a prié de l'assister. A son arrivée, Bonnabaud avait les yeux hagards ; les convulsions étaient violentes et allaient en augmentant d'intensité. Après la piqûre de morphine, il y eut un calme passager, après lequel la violence des convulsions redoubla ; celles-ci étaient épileptiformes ; le malade avait de l'écume à la bouche, les lèvres bleues ; enfin, après cinq ou six crises, la mort arriva rapidement. Le témoin n'a fait et n'a pas vu faire de frictions sur le cou ou sur la poitrine. Il dit que Bonnabaud essayait de mordre, mais il n'a pas eu au cours de ses divagations d'hallucinations de la vue ; cependant avec le pouce et l'index réunis il avait l'air de chercher à prendre sur le dos de la main soit une puce, soit une fourmi, soit un corps étranger quelconque.

Renseignements relatifs à l'état du corps au moment de la mise en bière

Veuve Bonnabaud (déposition complémentaire demandée par nous et faite en présence du commissaire de police). — La putréfaction était à ce moment très avancée. B... étant mort le lundi 31 août, à 10 heures 1/2 du matin, on le mit en bière le 1er septembre à 6 heures 1/2 du soir, pour l'enterrer le lendemain mercredi, 2 septembre, à 3 heures du soir.

Antoine, cordonnier. — La putréfaction était très avancée ; il y avait une violente odeur cadavérique.

Hadozu, employé aux pompes funèbres. — Putréfaction très avancée. Odeur extrêmement nauséabonde. Malgré son habitude de toucher aux morts, le déposant avait de la peine à la supporter.

Deux heures plus tard on n'aurait pu toucher au cadavre; la tête était énorme déjà.

Bory, cocher aux pompes funèbres. — Venu pour aider Hadozu. Le corps était tellement décomposé qu'il avait la figure enflée, énorme, noire (1).

D'autre part, en raison des convulsions violentes éprouvées par Bonnabaud et des troubles circulatoires énormes qui se sont produits, ne pourrait-on pas considérer qu'il s'est effectué des phénomènes analogues à ceux produits chez les animaux forcés à la course, dont les corps se décomposent très rapidement ?

Renseignements complémentaires relatifs aux vergetures relevées sur le cou et la partie supérieure du thorax

La veuve Bonnabaud, les nommés Antoine, cordonnier, et Desroches, élève en pharmacie, n'ont pratiqué ni vu pratiquer de frictions par personne sur les régions ci-dessus; disent ne pas avoir vu le patient se frotter lui-même à aucun moment.

Origine de l'hydrocèle

C'est le 23 août, à 11 heures 1/2 du soir que Bonnabaud a fait une chute dans l'escalier de l'hôtel des Postes.

Il en est résulté une hydrocèle. Le 31 août, c'est-à-dire huit jours après, l'opération a été pratiquée par le Dr Josué.

Donc c'était une hydrocèle jeune, et, comme on le verra plus loin, plus exposée aux accidents consécutifs à l'injection cocaïnique.

Rappelons que M. le Dr Josué dit, dans sa note, que deux ou trois gouttes de sang sont sorties par le mandrin.

C. — Renseignements scientifiques sur les intoxications aigues par la cocaïne

Symptômes. — Doses. — Anatomie pathologique dans l'empoisonnement par le chlorhydrate de cocaïne

Il nous paraît nécessaire, pour mieux faire comprendre ce qui a pu se passer dans l'intoxication de Bonnabaud, d'exposer ce que les différents auteurs ont rapporté sur les symptômes rapidement mortels qu'ont présentés les empoisonnés, les constatations faites au moment de l'agonie ou de la mort, les doses auxquelles ont succombé les victimes et enfin les lésions trouvées à l'autopsie.

(1) Il y a lieu de rappeler que les événements se passaient au moment d'une période chaude de l'été.

D'abord il y a lieu de tenir compte de la voie d'introduction du toxique dans l'organisme, qu'il y ait pénétré par ingestion, lorsqu'il a été avalé dans des cas de suicide ou d'accident, par application ou badigeonnage sur l'œil ou une muqueuse, ou bien même par injection dans une gencive comme font les dentistes. La mort est encore survenue lorsque le liquide a été injecté dans des cavités closes comme la vessie, dans l'urètre et enfin dans la tunique vaginale au moment du traitement de l'hydrocèle.

Les premières statistiques (1) ont été faites par Delbosc (thèse de Paris, 1889) et par Falk ; ce dernier, en 1890, a publié les cas des cinq années précédentes et réuni 276 observations où les signes de l'empoisonnement étaient nets et où il y avait eu ce qu'on appelle une « alerte », avec 8 décès.

Bour (thèse de Paris, 1901, *Empoisonnements aigus par la cocaïne*), relevant tous les cas semblables pour les onze années suivantes, trouve 70 cas dont 16 par rachicocaïnisation. En résumé, en ne tenant pas compte de ces derniers, on compte de 1885 à 1901, c'est-à-dire en seize années, 330 cas d'empoisonnement aigu, dont 17 mortels, soit une moyenne de 5,15 p. 100.

En 1901, Reclus dit que, sur 7.000 anesthésies par son procédé, il n'a pas eu un seul cas d'empoisonnement grave.

Que se passe-t-il donc au cours du cocaïnisme aigu ? Il serait trop long d'énumérer successivement tous les symptômes ou tous les troubles qui ont été relevés.

Sans préciser très nettement le mode d'action de la cocaïne, on peut dire que celle-ci, comme les anesthésiques, a une action élective sur le système nerveux ; que l'intensité de son action est proportionnelle au poids et au développement du système nerveux (comme on l'a montré chez les animaux) ; c'est, du reste, ce qui explique pourquoi les enfants paraissent supporter une dose élevée. Nous pouvons, dès lors, parler des troubles nerveux consécutifs à l'imprégnation successive du système nerveux périphérique, des différents étages du cerveau, du bulbe et de la moelle :

1° Il est d'autant plus important de parler de l'action sur le système nerveux périphérique que celui-ci est modifié par les applications locales qui sont faites par la méthode de Reclus ou par celle de Schleich, sur laquelle le D[r] Tellier de Lyon vient d'attirer l'attention, lorsqu'il y a badigeonnage ou injection dans une cavité ou dans les

(1) La cocaïne a été découverte en 1855 par Gordek (de New-York) qui l'appelle érythroxyline. Koller, de Vienne, en 1884, en fit application à l'ophtalmologie. Dès 1881, Laborde avait signalé son action anesthésiante sur les muqueuses.

tissus On constate alors de la vasoconstriction, de l'anémie locale, d'où teinte pâle et blafarde des téguments. Il y a phénomènes réflexes du côté du sympathique. De plus, ainsi que l'a fait remarquer Arloing, les fibres terminales sensitives sont atteintes : d'où insensibilité à la douleur,et modifications de la sensibilité,d'où picotements,pincements, erreurs du sens musculaire : alors que la main est vide,le malade croit tenir un objet. Si les phénomènes précédents augmentent, il peut se produire constriction ou spasme des gros vaisseaux, sueurs froides, refroidissement des extrémités et même troubles sensoriels auditifs et visuels.

Si l'action porte sur la moelle,il y a alors de l'exagération des réflexes.

2° Le toxique absorbé ou introduit dans la circulation porte son action sur les différentes parties du cerveau : il y a d'abord de l'*excitation*. « L'intoxication débute,dit Reclus, par une sorte d'ivresse que traduisent de la loquacité, des fusées de rire, de l'attendrissement, puis souvent aussi de la fureur, des hallucinations de la vue et de l'ouïe, un délire bruyant entremêlé de vertiges, de lipothymies, et parfois de syncopes ; la face est d'une pâleur livide et couverte de sueurs froides. S'il n'y a pas de syncope ou si le patient revient à lui, il est pris de tremblements et de convulsions toniques ou cloniques qui, lorsqu'elles atteignent certains muscles essentiels, tels que le diaphragme, peuvent provoquer un danger immédiat. Il peut y avoir des paralysies d'origine cérébrale, et même, dans certains cas, on a observé, paraît-il, de l'aphasie. On peut voir, en même temps, survenir des nausées, des vomissements. De plus, il y a dilatation de la pupille, puis collapsus et coma, et le malade meurt.

Du côté de la circulation et du cœur, on peut constater d'abord de nombreux battements, ceux-ci réguliers et forts, puis une crampe vasoconstrictive localisée en tel ou tel point de l'organisme, ainsi que l'indiquent la pâleur et le refroidissement.

Pour la respiration, elle est d'abord amplifiée dans ses mouvements, puis dans sa fréquence; d'autres fois, les mouvements sont diminués d'amplitude ainsi que de nombre; quand les phénomènes bulbaires s'accusent, il y a arrêt des mouvements respiratoires avant l'arrêt des mouvements cardiaques.

N'oublions pas de signaler des hallucinations, surtout visuelles et tactiles; parmi les visions, qui sont des plus variées, il y en a de presque constantes, telles que des points noirs, qui sont pris pour des fourmis, des insectes ou des souris qui traversent la pièce. Les autres troubles visuels sont, outre la mydriase, de l'exophtalmie, de la photophobie, des scintillements, de l'amblyopie, etc.

En résumé, il y a des groupes de symptômes se présentant en proportion plus ou moins marquée. Tels troubles de la respiration se montrent sur un sujet, un autre manifestera spécialement des troubles circulatoires et cardiaques. Chez un troisième, on observe des désordres psychiques ou sensitifs, des phénomènes de vaso-constriction ou d'action du côté du sympathique, ou même des convulsions ou des paralysies. Enfin, point important, il arrive que quelques-unes des manifestations symptomatiques se montrent plus ou moins graves chez un sujet, tandis qu'elles font défaut chez un autre intoxiqué.

Mode d'action. — Voici l'interprétation de M. Soulier (1) : « Je suis persuadé que la raison des différences d'action de la cocaïne vient de ce que le médicament agit à la périphérie, que son mode d'action sur les centres se rattache aux actions propulsives, se produit en dehors de toute absorption, dans les cas du moins où l'arrivée des accidents suit très rapidement l'application du remède, de telle sorte qu'une dose relativement minime, agissant par toute sa masse, en un temps très court, sur le lieu d'application, avec lequel elle est mise en contact immédiat, fait comme un coup de bélier; il en résulte que le retentissement sur le centre est au maximum. Or, on comprend facilement que de pareils faits soient d'ordre essentiellement contingent, que la susceptibilité, l'idiosyncrasie y jouent un rôle prédominant : ils défient toute règle. »

D'après Pouchet (*Leçons de Pharmacodynamie et de Matière médicale*, 1900), la cocaïne, lorsqu'elle est mise au contact des tissus vivants, en suspend l'activité : c'est un véritable poison protoplasmique; toutes les variétés de protoplasma sont atteintes par la cocaïne, si celle-ci est à un degré de dilution suffisant; c'est le poison paralysant des éléments musculaires et glandulaires, des cellules épithéliales vibratiles et même des leucocytes.

Dans la *Revue des Sciences médicales*, 1902, Dastre montre que la cocaïne est un poison semblable aux véritables anesthésiques ; il produit l'analgésie par le même mécanisme que ceux-ci, il agit sur les éléments pour les exciter d'abord, puis il les paralyse,

Le professeur Lewin, de Berlin, dans son *Traité de toxicologie* (Paris, 1903, p. 614-616), fait remarquer avec raison que les conditions individuelles (cardiaques, buveurs, enfants, etc.) peuvent influencer l'intensité et l'issue de l'intoxication. C'est ainsi que les pre-

(1) *Traité de Thérapeutique.*

miers phénomènes se montrent dans l'espace d'un quart d'heure à trois heures et demie et peuvent persister parfois durant des mois entiers. Cette importance de l'élément individuel peut nous servir de transition à la question des doses.

Doses.— D'après M. Reclus, il n'y a pas de cas mortels si l'on fait abstraction des doses exagérées et des affections concomitantes ; il indique l'action des deux facteurs, anémie et émotivité.

Bour, dans sa thèse, montre l'influence de la névropathie du sujet sur les phénomènes d'intoxication cocaïnique. Il note aussi l'influence du décubitus : le décubitus horizontal étant le seul propre à éviter certains accidents graves. Enfin, il accorde une large part à la peur dans la production des symptômes : la peur provoquerait une vasoconstriction spasmodique ayant pour résultat l'anémie des organes périphériques et du cerveau, une paralysie de l'appareil moteur et des contractions spasmodiques de tous les muscles de la vie organique. Les deux éléments cocaïne et peur agissant d'une façon synergique, l'intoxication pourra intervenir à une dose moitié moindre que chez une personne normale.

Lepine (*Semaine médicale*, 1889, p. 179) dit : « Il est positif que certains sujets, les anémiques et les nerveux, sont beaucoup plus exposés, toutes choses égales, à l'intoxication cocaïnique.

Pour les doses, Pouchet dit : « Dans un cas, par exemple, on avait injecté 1 gr. 50 de cocaïne en solution dans un espace clos; il est évident aujourd'hui que l'injection d'une pareille quantité de substance est condamnable et absolument inutile. »

On peut encore ajouter d'autres facteurs ; par exemple, la pénétration de l'aiguille dans une veine dilatée; l'absorption par les muqueuses et les séreuses : dans ce dernier cas, il faut tenir compte d'abord de l'état de la muqueuse ou de la séreuse, puis du degré de concentration de la solution.

Voyons quels sont actuellement les avis des différents auteurs sur les doses à employer dans l'anesthésie par la cocaïne :

Hœnel cite des cas où des doses de 0 gr. 10 (*Berlin. Klin. Woch.*, 29 octobre 1888), 0 gr. 20 n'ont présenté aucun inconvénient. Frænkel injecte dix seringues d'une solution à 1 p. 100; Schmidt, cinq seringues d'une solution à 5 p. 100. Hœnel s'arrête à la dose de 0 gr. 03, en conseillant de ne pas atteindre cette dose chez les cachectiques, les cardiaques et les vieillards.

Tillaux (*Traité de clinique chirurgicale*, 2e édit., 1891, 410-411,

t. II) conseille une solution de chlorhydrate de cocaïne à 5 p. 100 et dit : « Le liquide étant évacué, injectez une trentaine de grammes environ d'une solution de cocaïne au vingtième. » C'est la formule employée par le Dr Josué.

Dans sa 4e édition, 1897, p. 417 (*Traitement de l'hydrocèle de la tunique vaginale*), il dit : « J'ai moi-même employé nombre de fois la cocaïne dans ces conditions et sans accidents. Cependant, un cas de mort est survenu et nous a singulièrement refroidis. J'en suis revenu, pour mon compte, à la vieille pratique sans cocaïne. Si le malade le réclamait absolument, injectez une dizaine de grammes de solution à 1 p. 100. »

Dans la discussion à la Société de chirurgie (décembre de la même année 1891), à propos de la communication de Berger, Tillaux dit : « Pendant plusieurs années, j'ai traité des hydrocèles avec 1 gramme de cocaïne que je laissais pendant cinq minutes. Je n'ai pas observé d'accidents mortels, j'ai eu seulement une alerte sans gravité, mais j'avoue que moi-même, je suis pris d'une terreur rétrospective en écoutant ce qu'on dit aujourd'hui et j'estime que la cocaïne est un agent infidèle, dangereux, tant son action diffère d'un sujet à l'autre. »

Il peut être utile, avant de citer d'autres auteurs, d'indiquer les doses réglementaires fixées par les codex des différents pays.

Notre codex ne parle pas de la cocaïne dans son édition de 1880. Dans le supplément, il est dit : « Toxique : la solution est de 1 p. 50. »

La pharmacopée allemande dit 0 gr. 05 par dose, et par jour 0 gr. 15.

La pharmacopée autrichienne indique 0 gr. 10 et par jour 0 gr. 30.

La pharmacopée helvétique, 0 gr. 05 par dose et 0 gr. 15 par jour.

Elle donne aussi les doses pour injections 0 gr. 05 et par jour 0 gr. 10.

Dans l'ouvrage allemand le plus classique et le plus récent (*Hager's Handbuch der pharmaceutischen Praxis*, 3e édit., 1903, refondue par Fischer et Hartwich (de Zurich), p. 874, t. I), on lit : « On emploie pour badigeonner les muqueuses des solutions d'hydrochlorate de cocaïne de 10 à 20 p. 100 ; pour instiller dans les yeux, des solutions de 2 à 10 p. 100 et, pour injections, des solutions de 5 à 10 p. 100 ; pour ces dernières, toutefois, on ne devra pas en injecter plus d'un centimètre cube et demi. » On doit observer que le sel français a pour poids moléculaire 345,5, tandis que le sel allemand *plus actif* a pour poids moléculaire 339,5. Le nôtre contient 9,59 p. 100 d'eau de cristallisation sans préjudice de l'humidité qui peut être très élevée tandis que le sel allemand est anhydre.

Ces auteurs si autorisés donnent en outre des formules de solutions pour injections anesthésiques qui contiennent d'après Haussmann, Custer Schleich 0,20 p. 100; 0,10 p. 100 ou 0,01 p. 100.

Forgue et Reclus (*Traité de thérapeutique chirurgicale*, édition de 1898) : « Anesthésie locale par la cocaïne : la limite extrême des doses doit être de 0 gr. 15 à 0 gr. 19. Nous avons recours à la solution à 1 p. 100 ; les solutions étendues ont le double avantage d'être innocentes et de pouvoir couvrir un champ opératoire plus grand. »

Dans le tome II de leur ouvrage, au chapitre « Traitement de l'hydrocèle par les injections irritantes », on lit :

« Lorsque la sérosité de la vaginale est bien évacuée, on injecte, à l'exemple de Burdel (de Vierzon), quelques centigrammes de cocaïne en solution à 1 p. 100, 5 à 6 centigrammes. Roger Spilmann (thèse de Paris, 1889) dit qu'on peut aller jusqu'à 0 gr. 50 ; on doit protester contre cette imprudente assertion. »

Lejars (*Chirurgie d'urgence*, 1899) dit : « On n'emploiera que la solution à 1 gr. p. 100, dont on injectera 15 à 20 grammes au maximum, quinze à vingt seringues de Pravaz. »

Gaston Lyon conseille aussi la solution au centième, 0 gr. 01 à 0 gr. 02.

Ricard et Launay (*Traité de thérapeutique chirurgicale*, 1903) s'exprimaient ainsi : « Dans le traitement de l'hydrocèle, on injecte dans la vaginale vide d'abord 0 gr. 05 ou 0 gr. 06 de cocaïne à 1 p. 100, puis au bout de cinq à six minutes, on évacue la cocaïne et on remplace par de la teinture d'iode. »

Duplay et Reclus (*Traité de chirurgie*, p. 1045) : « Injectez quelques centigrammes de cocaïne, 5 à 6, en solution à 1 p. 100. »

Voici le procédé indiqué par Reclus (*Semaine médicale*, 1893) : « Le point le plus important est le titre de la solution. Nous savons par nos observations et par nos lectures qu'on a recours à des solutions de cocaïne à 5, à 10, à 20 p. 100 même. Je ne saurais trop protester contre cet abus : l'examen attentif des accidents relevés dans les auteurs m'a prouvé que le titre de la solution joue un rôle au moins égal à celui de la dose injectée, et j'aimerais mieux faire pénétrer dans l'organisme 0 gr. 20 de cocaïne à 1 p. 100 que 0 gr. 10 dans un demi-centigramme de liquide... N'employez jamais que des solutions à 1 et 2 p. 100... La

dose ne devra jamais atteindre 0 gr. 20, ce qui est absolument suffisant pour la pratique avec une alnalgésie parfaite. »

Dans la cure de l'hydrocèle il prétend que 0 gr. 03 suffisent. Dans le même journal, même année (*les Accidents de la cocaïne*), Reclus fait une critique sévère de tous les accidents imputés à la cocaïne et publiés; il prétend que lorsqu'on s'en est tenu aux doses qu'il indique, on n'a jamais observé d'accidents mortels à moins qu'un état local ou général du malade ne l'ait mis en état de moindre résistance (cas de Knabe : enfant de onze ans, 0 gr. 02 de cocaïne dans le deltoïde. Mort. Mais il y avait une dégénérescence de cœur, suite de scarlatine ; et autres cas semblables où les malades avaient présenté soit des phénomènes d'apoplexie cérébrale (Abadie), soit des lésions du quatrième ventricule (Brunschwig), soit un état d'anxiété et de frayeur (cas de la malade d'un dentiste de Lille qui portait en outre, comme cilice autour de la poitrine, une forte corde bénie qui s'incrustait dans les chairs et gênait les mouvements respiratoires).

Vibert (*Toxicologie clinique et médico-légale*) fait entrer surtout en ligne de compte comme Reclus le titre de la solution ; « en second lieu tout ce qui rend l'absorption de la cocaïne plus facile et plus rapide augmente les chances d'intoxication ; c'est ainsi par exemple que sur une muqueuse enflammée ou une séreuse congestionnée, la cocaïne est plus dangereuse... au delà de 0 gr. 20 tout le monde reconnaît maintenant que la cocaïne expose à des accidents mortels. »

Il cite entre autres cas celui d'un homme atteint d'hydrocèle auquel on injecta dans la vaginale une cuillerée à soupe d'une solution à 2 p. 100 (soit 0 gr. 30 à 0 gr. 35 de cocaïne) qui mourut en une demi-heure. Par contre il cite le cas d'un homme auquel on appliquait souvent sur la gencive 1 gramme de cocaïne sans inconvénient. Il conclut qu'il y a de très grandes différences individuelles de susceptibilité envers la cocaïne, pouvant même varier chez un même individu en assez peu de temps.

Dernièrement, dans une brochure (*l'Anesthésie localisée par la cocaïne*, 1903), Reclus d'une manière définitive fixe les grandes lignes de l'emploi de la cocaïne pour l'anesthésie locale et détermine les règles qu'on ne doit pas enfreindre sous peine de s'exposer à des accidents mortels. Il dit par exemple: « Nous connaissons mal la rapidité d'absorption au niveau des muqueuses; elle serait grande d'après les recherches de certains auteurs ; .. on ne doit pas dépasser 0 gr. 10 à 0 gr. 15 d'une solution à 1 p. 100. J'en dirai autant des séreuses : dans les accidents relevés au cours de nos lectures, les injections dans la vaginale comptent pour un grand nombre. Il y a donc

là un avertissement nouveau, et seules les solutions faibles et les faibles doses auront le droit d'y être employées. »

Il dit encore à propos de l'opération de l'hydrocèle : « Chacun sait combien est douloureuse l'application de la teinture d'iode sur les séreuses ; la souffrance est si vive qu'elle a parfois provoqué la syncope, mais, et Périer l'a montré le premier, la cocaïne mettra fin aux tortures. Les procédés varient ; une demi-heure ou une heure avant d'évacuer le liquide, on peut injecter dans la vaginale quelques seringues de Pravaz de solution faible ; on peut encore, et en vérité c'est le procédé de choix, après avoir ponctionné l'hydrocèle, faire pénétrer dans la vaginale 10 grammes d'eau distillée contenant 0 gr. 10 d'alcaloïde. »

On peut ajouter que l'opinion de Reclus repose, en l'espace de dix années, sur une série de 7.000 opérations ne comportant aucun accident d'intoxication. Le même savant ajoute encore : « La cocaïne est un poison dangereux et il faut des précautions minutieuses pour en éviter les accidents. »

La statistique nous montre en effet qu'il y a eu des accidents avec des doses même inférieures à celles que Reclus appelle les « doses maniables » ; exemple : cas du Dr Zambianchi (*Lo Sperimentale*, septembre 1888, p. 310) : injection de 22 cent. 5 de cocaïne ; mort. Cas de Mattisons : injection de 8 centigrammes ; mort, etc. Dans une série d'autres cas semblables des doses de 8 à 20 centigrammes de chlorhydrate de cocaïne ont amené une mort rapide ; il est vrai de dire que dans la plupart de ces cas les opérateurs employaient des solutions à titre élevé, à 4 p. 100, et même jusqu'à 20 p. 100.

Anatomie pathologique. — Voyons les constatations relevées sur les cadavres des intoxiqués par la cocaïne.

Vibert (*Toxicologie*). — La description donnée par cet auteur n'est pas longue : « Dans les quelques cas où l'autopsie a été pratiquée, elle n'a rien révélé de caractéristique. La congestion pulmonaire a été notée dans la plupart de ces cas : elle est attribuable à l'asphyxie qui, en dernière analyse, est presque toujours la cause immédiate de la mort. »

Bour (thèse de Paris, 1901). — Fille de brasserie ayant pris une cuiller à café de solution de cocaïne à dosage inconnu ; morte en demi-heure. Autopsie après deux jours. Rigidité cadavérique très prononcée. Méninges très rouges. Substance cérébrale, cervelet et

bulbe congestionnés. Sérosité roussâtre dans les ventricules latéraux. L'estomac contient un liquide visqueux, rouge foncé, à réaction nette de cocaïne; muqueuse fortement injectée. Foie, rate, reins fortement congestionnés.

Une jeune fille de dix-huit ans, 70 à 80 centigrammes de cocaïne par injection à jeun ; mouvements convulsifs et épileptiformes et la mort survient en quarante minutes. Hyperhémie du cerveau, du foie, des reins, des poumons.

Un homme de vingt-cinq ans entre à l'hôpital pour occlusion de l'urètre provoquée par une aiguille ; injection de 1 centimètre cube de cocaïne à 20 p. 100; aussitôt attaque convulsive et mort. Autopsie : congestion pulmonaire intense.

Homme jeune, hydrocèle, ponction, puis injection de 38 centigrammes de solution de cocaïne à 1 p. 50; mort. Tous les organes étaient sains, sauf le cœur qui était le siège d'une lésion ancienne peu considérable, insuffisance mitrale ancienne encore peu avancée. On ne trouve même pas de congestion vasculaire appréciable du cerveau, des poumons ou des reins (Berger).

Homme de quarante-cinq ans : hydrocèle et hernie inguinale. Injection sous-arachnoïdienne de 1 cent. 5 de cocaïne en solution (dose non spécifiée); mort après quarante-huit heures. Autopsie : anévrisme rompu de la sylvienne dû à la vaso-constriction intense produite vraisemblablement par la cocaïne (professeur Julliard).

Tuffier. — Homme de cinquante-deux ans, éventration, injection lombaire. Mort deux heures après par asphyxie. Autopsie : lésion mitrale, œdème aigu du poumon.

Dumont (de Berne). — Tuberculeux de dix-huit ans. Deux heures après injection lombaire de 1 cent. 5 il y a élévation de température ; mort au sixième jour. Rien à l'autopsie.

Folet (*Écho médical du nord*). — Homme de cinquante ans, amputation de jambe. Cocaïnisation lombaire, 1 cent. 5 ; mort de collapsus après deux jours. Autopsie négative.

Wurtz (*in* Brouardel-Gilbert et Girode, *Traité de médecine*). — Les lésions sont caractéristiques. Montalti les rapproche de celles dues à l'empoisonnement par la théine et la caféine ; il a observé une congestion généralisée des viscères, surtout du foie et de la rate.

Ehrlich a constaté une dégénérescence vacuolaire des cellules hépatiques énormément hypertrophiées.

Dr Strassman (*Manuel de médecine légale*, 1901). — On trouve cité le fait suivant dû à Montalti (*Lo Sperimentale*, 1888). Celui-ci décrit ainsi les lésions anatomo-pathologiques de l'empoisonnement aigu

par la cocaïne; la rigidité cadavérique est persistante après quarante-huit heures; les cheveux se détachent facilement, la pupille est dilatée, cyanose des phalanges unguéales; le tissu diploïque de la calotte cranienne est très vascularisé, les vaisseaux de la dure-mère et spécialement l'artère méningée moyenne sont gorgés de sang. La partie supérieure de l'encéphale est couverte de sang liquide. Les espaces sous-arachnoïdiens sont pleins de sérum.

Daddi n'a pas trouvé d'altérations caractéristiques du système nerveux.

Mussi a indiqué la recherche médico-légale de ce poison.

D.— Discussion de la mort de Bonnabaud

Après avoir longuement indiqué les renseignements scientifiques qui doivent être connus pour bien comprendre l'intoxication cocaïnique aiguë, nous pouvons discuter l'autopsie de Bonnabaud. Nous avons relevé quatre points qui doivent être mis en évidence :

a) La putréfaction interne et externe ;

b) L'état du cou et de la face ;

c) Les adhérences pleurales ;

d) L'état du cœur ; la valeur des points d'artério-sclérose.

1° *La putréfaction.* — Celle-ci était très avancée et plus que ne le comportent habituellement à cette époque de l'année la date de la mort et la durée du séjour en terre. La tête était noire, ressemblant à une tête de noyé. Nous ne rappellerons pas les autres signes énumérés dans notre rapport, mais nous insisterons sur ces traînées noirâtres et parcheminées intéressant l'épiderme de la face et du cou. Cette putréfaction si marquée s'est développée de très bonne heure et bien que la température saisonnière fût assez élevée le 31 août, il n'en est pas moins vrai que Bonnabaud, qui était mort le matin à 10 h. 1/2, a été mis en bière trente-deux heures après. A ce moment, le corps était, dit un des témoins, « tellement décomposé qu'il avait la figure enflée, énorme, noire ». Il n'est donc pas douteux que cette putréfaction rapide si marquée, surtout à la partie supérieure du corps, à la tête, doit tenir à d'autres causes qu'aux convulsions et au « surmenage suraigu » qui les a accompagnées, si toutefois cette cause a pu intervenir. Il nous paraît plus exact de rattacher ces modifications cadavériqnes aux troubles circulatoires produits par l'intoxication cocaïnique sur les vaisseaux du cerveau.

La putréfaction était tout aussi marquée à l'intérieur du corps ; les poumons étaient d'une coloration noirâtre, le foie était également très putréfié et la docimasie hépatique a été négative malgré la rapidité

de la mort. La rate avait subi une fonte putride, il ne restait plus qu'un magma pour représenter cet organe.

En résumé, la putréfaction si avancée et si généralisée dont nous venons de parler nous paraît être un fait bien spécial et qui doit même être mis sur le compte de l'intoxication aiguë par dose exagérée de cocaïne ; c'est d'ailleurs ce que Montalti avait signalé dans un cas analogue.

2° *L'état du cou et de la face.* — Un fait tout aussi caractéristique et qui nous paraît avoir la même interprétation, c'est l'état du cou et de la face, sur lesquels, comme dans la région sternale, nous avons relevé des traînées noirâtres parcheminées intéressant seulement l'épiderme et paraissant d'origine hémorragique. Nous nous sommes demandé si cela ne tenait pas à une cause mécanique ou n'était pas dû à des phénomènes vasomoteurs.

Il nous semble possible de rapprocher ces hémorragies de la face et du cou, — que les témoins interrogés n'ont pas signalées, mais dont nous avons trouvé les restes sur le cadavre, — des ecchymoses secondaires à des phénomènes congestifs du côté du cerveau, que Vulpian, Charcot (Société de biologie, 12 décembre 1868), Lépine, (*Archives de physiologie*, page 667, et *Revue de médecine*, 1895, « Apoplexie, hémorragie secondaire de l'estomac », ont relevées dans des cas analogues. Dans le cas de Bottard (*Normandie médicale*, 1887), observation d'un malade mort après trois instillations d'un collyre de cocaïne à 2 p. 100 et ayant présenté des phénomènes d'hémorragie cérébrale confirmée par l'autopsie. Ce n'est pas à l'intoxication suraiguë que le malade succomba, ce fut à l'hémorragie cérébrale ; mais il y a plus qu'une coïncidence entre ces deux facteurs de la mort : l'intoxication fut la cause déterminante de l'hémorragie cérébrale.

3° *Les adhérences pleurales.* — A l'autopsie nous avons trouvé des adhérences pleurales des deux côtés, mais plus solides et plus marquées à gauche.

Ainsi qu'il a été indiqué dans la thèse de Vieille (Lyon, 1899) et surtout dans celle de Louis (Lyon, 1901), les porteurs d'adhérences pleurales sont des « candidats » à la mort subite ou rapide. En effet, dans la symphyse pleurale, et c'était le cas de Bonnabaud, lorsque des troubles de la respiration se produisent, le sujet a la poitrine serrée comme dans un corset. Il ne peut plus exagérer l'action du soufflet repiratoire, la petite circulation s'embarrasse et il y a une syncope cardiaque. Il nous semble très important de relever ce point spécial qui permet de comprendre la réaction peu prolongée de l'organisme de Bonnabaud, la rapidité des complications et leur issue

nécessairement mortelle. Nous croyons qu'avec une faible dose de toxique, les mêmes accidents auraient pu se produire.

Du reste, le cas que nous avons cité plus haut et qui est connu dans la littérature médicale sous la désignation de « cas d'un dentiste de Lille » est une confirmation des faits que nous avançons. Nous rappelons qu'il s'agissait d'une jeune fille à qui l'on fit une injection de cocaïne à 1 p. 100 et qui succomba en une demi-heure malgré tous les soins appropriés. Or, cette jeune fille avait la poitrine serrée fortement par une grosse corde qui s'incrustait dans les chairs : nul doute que la syncope mortelle fut favorisée par les difficultés créées au jeu de la respiration thoracique ; l'influence de cette sorte de corset constricteur est bien comparable au rôle des adhérences pleurales que nous incriminons dans le cas présent. D'ailleurs, les médecins légistes de Lille ont pensé que cette malade, très pusillanime, d'une dévotion mystique et exagérée, avait, en serrant trop cette corde autour de la poitrine, rendu mortelle la syncope que la peur avait provoquée et que cette « discipline » avait créé une sorte de difficulté au jeu respiratoire.

4° *État du cœur. Y avait-il une maladie de cœur?* — A l'autopsie, bien que le cœur commençât à se putréfier, nous n'avons rien trouvé de caractéristique du côté du muscle ou des valvules, toutefois sur l'aorte nous avons relevé au-dessus des valvules sigmoïdes un léger dépoli de la tunique interne sous forme de trois points du volume d'une tête d'épingle nous paraissant être de l'artério-sclérose ; il est évident que cette lésion d'artérite localisée dont nous venons de parler ne nous paraît pas avoir été d'un grand effet sur la santé de Bonnabaud.

L'enquête a établi que cet homme ne s'était jamais plaint de palpitations, d'oppression ; sa femme et ses amis ne se souviennent point qu'il ait été soigné pour une maladie de cet ordre. Les médecins, MM. Auboyer et Berthier, qui sont venus voir le cadavre n'ont pas dit qu'il avait succombé à une maladie de cœur, qui cependant expliquerait d'après eux la rapidité de la mort.

En résumé, il ne semble pas qu'il y ait eu affection du cœur ; les points d'artérite pourraient être attribués aux excès alcooliques dont il a été parlé plus haut et qui ne sont pas absolument démontrés.

CONCLUSIONS

1° Nous avons procédé le 3 septembre à l'autopsie du corps du nommé Bonnabaud, décédé le 31 août 1903 et exhumé du cimetière de Roanne.

La mort est le résultat de l'injection de cocaïne que le Dr Josué a faite pour insensibiliser la tunique vaginale dans un cas d'opération d'une hydrocèle datant du 23 août.

2° Bonnabaud n'a pas succombé aux suites de l'opération chirurgicale dont nous venons de parler, cette opération étant par elle-même sans gravité.

3° C'est l'injection de la cocaïne à une *dose trop élevée* et dans une *hydrocèle récente* qui a déterminé l'intoxication par cet alcaloïde.

4° La dose de cocaïne employée pour l'opération chirurgicale pratiquée sur Bonnabaud ne provoque pas toujours une intoxication mortelle. Le professeur Tillaux a employé une formule qu'il a publiée en 1891 dans ses leçons de clinique chirurgicale, formule dont le Dr Josué a fait usage. Aujourd'hui M. Tillaux, dans la quatrième édition du même ouvrage, reconnaît que cette dose est absolument trop élevée, que cet alcaloïde est un agent infidèle et dangereux et il pratique l'opération chirurgicale de l'hydrocèle sans la faire précéder d'une injection de cocaïne. En conséquence, il nous semble qu'actuellement, la dose employée par le Dr Josué dépasse les doses usuelles et maxima que le praticien ne doit pas excéder.

5° L'absorption facilitée par l'inflammation récente de la séreuse et les effets toxiques causés par la dose trop élevée de cocaïne se produisant, il n'était pas possible par des soins immédiats et appropriés de conjurer les accidents mortels de cette intoxication, car celle-ci était favorisée dans son action par les nombreuses adhérences pleurales dont était atteint Bonnabaud.

Lyon, le 15 janvier 1903.

A. Lacassagne et Roland.

RAPPORT DE L'EXPERT CHIMISTE

Nous soussigné, Florence Albert, professeur à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction de Roanne, en date du 7 septembre 1903, à l'effet de rechercher si les viscères provenant du corps du sieur Bonnabaud Antoine, décédé à Roanne, contiennent des traces de chlorhydrate de cocaïne et quelle en est la quantité ; serment préalablement prêté, avons procédé en honneur et conscience à la mission qui nous a été confiée.

Il nous a été remis une caisse scellée du sceau de M. le juge d'instruction de Roanne et contenant, dans des flacons à large ouverture, des viscères à analyser.

1° Un *petit flacon poudrier* de 250 centimètres : ce flacon contenait, au fond, une substance blanchâtre, d'aspect gras, desséchée, fétide, *sans trace de cristallisation au microscope*, et quelques poils. La substance sèche était d'environ 1 gramme ; elle provenait du contenu du scrotum.

Nous l'avons aussitôt additionnée d'alcool pur rectifié par nous, et ne laissant pas de résidu à l'évaporation. La solution, qui exhalait une odeur fétide et ammoniacale, a été additionnée avec précaution d'acide tartrique pur jusqu'à réaction *faiblement* acide. Nous l'avons laissée en contact pendant vingt-quatre heures en agitant de temps en temps, puis nous avons filtré sur un filtre préalablement lavé à l'alcool; la solution a été évaporée dans le vide partiel (400 millimètres de mercure); le contenu du ballon a été repris par de l'alcool et a été ensuite évaporé dans une petite capsule en cristal, sous la cloche à acide sulfurique ; il n'est resté qu'un faible résidu blanchâtre, d'aspect gras, sans trace de cristallisation, que nous avons traité immédiatement par de l'eau distillée, à douce température. Nous avons filtré sur un petit filtre mouillé, et nous avons eu ainsi une solution incolore, parfaitement transparente. Il n'était dès lors pas nécessaire d'évaporer à nouveau cette solution pour reprendre le résidu par l'alcool : cette opération n'aurait pas pu purifier beaucoup plus la substance, tout en nous exposant à détruire l'alcaloïde si délicat que nous avions à chercher. La liqueur a été alcalinisée

ensuite avec de l'ammoniaque en excès, et a été agitée à plusieurs reprises avec du chloroforme pur. Le chloroforme a été évaporé à très douce température dans un petit cristallisoir; après l'évaporation il n'est resté au fond qu'un *très léger* vernis sans aucune trace de cristallisation, il n'avait presque pas d'odeur, ce qui excluait la présence des alcaloïdes cadavériques. Ce résidu a été traité par un peu d'eau (quelques gouttes) faiblement acidulée par de l'acide chlorhydrique pour épuiser ce vernis qui avait l'apparence un peu grasse. La cocaïne n'a pas de réaction spécifique sensible; aucune de celles qui ont été données n'était applicable aux traces infinitésimales de substance que nous ont laissées les évaporations de notre dissolvant, parce qu'elles exigent, au moins, un centigramme d'alcaloïde, et encore avec cette quantité on ne les réussit pas toujours, même avec des produits purs.

Nous étions loin de ce chiffre et nous ne pouvions tenter une réaction spécifique et moins encore une réaction physiologique.

Une partie de notre solution traitée par le réactif de Mayer nous a donné un précipité blanc bien net; l'acide picrique a donné avec une autre partie un précipité moins marqué.

La substance examinée contenait des traces d'un alcaloïde, mais en si faible quantité qu'il n'a pas été possible de le déterminer. Les petits cristallisoirs dans lesquels nous avons évaporé l'éther provenant de l'agitation des liqueurs acides n'a laissé qu'un résidu presque inappréciable, un peu odorant. Nous l'avons additionné de quelques gouttes d'eau à une douce chaleur, et nous l'avons laissé en contact pendant un certain temps, en remuant, de façon à extraire les parties solubles et à les séparer du léger enduit gras ou résineux : cette solution n'a pas donné de réactions avec les réactifs généraux des alcaloïdes, mais nous a donné un précipité jaune brun clair avec le perchlorure de fer étendu.

2° *Organes génitaux.* — Contenus dans deux bocaux; le premier, plus petit, contenait les organes génitaux externes proprement dits; le second, les masses musculaires de la région du pubis. Nous avons traité ces substances en trois opérations distinctes, comme suit: les bocaux ont été aussitôt additionnés d'alcool pur pour en arrêter la putréfaction; puis d'un peu d'acide tartrique. Le liquide a été enlevé après macération de plusieurs jours, puis la masse elle-même séparée des os a été hachée très finement dans une machine américaine. Le produit a été mis en macération dans du nouvel alcool acidulé avec un peu d'acide tartrique, et après plusieurs jours le liquide alcoolique a été séparé par filtration à travers un filtre préalablement lavé.

Les liqueurs alcooliques réunies ont été introduites par parties dans un appareil à distiller dans le vide. La température a toujours été maintenue au-dessous de l'ébullition du bain-marie. Quand tout l'alcool a été évaporé, le contenu du ballon a été abandonné vingt-quatre heures au refroidissement, puis il a été filtré sur un petit filtre mouillé ; les graisses, qui étaient très abondantes, ont été laissées avec de l'alcool froid en quantité suffisante pour les épuiser. Les liquides réunis ont été de nonveau introduits dans l'appareil à distiller, et l'opération a été conduite avec les mêmes précautions que la première fois. Le résidu a été repris par de l'alcool en vue de séparer encore des graisses liquides, puis avec une nouvelle distillation, le résidu a été traité par de l'eau distillée en trois fois par 50 et 60 c. c. chaque fois ; le liquide a été introduit, sans filtration, dans un tube long, muni à sa partie inférieure d'un robinet en cristal afin de voir si un peu de graisse viendrait encore se réunir à la surface. Il ne s'en est pas montré après une heure de repos, et alors nous avons agité avec de l'éther exempt d'alcool à trois reprises. Les liqueurs éthérées, parfaitement limpides et incolores, ont été évaporées par fractions successives dans un petit cristallisoir en cristal. Il s'est produit un résidu en très petite quantité, d'une odeur faible nettement aromatique sans apparence cristalline.

Ce résidu traité par un peu d'eau chaude et filtré sur un filtre de 2 centimètres de diamètre nous a donné une solution qui a nettement précipité en jaune brun par le perchlorure de fer étendu, comme le fait l'acide benzoïque. Une autre partie de la solution ne nous a pas donné trace d'alcaloïde par les réactifs généraux. Le liquide a été ensuite alcalinisé avec de l'ammoniaque et aussitôt agité avec de l'éther pur, à plusieurs reprises. Cet éther séparé dans un entonnoir à robinet a été évaporé doucement ainsi qu'il a été dit ci-dessus pour l'éther de la solution acide ; nous n'avons eu qu'un léger vernis, absolument dépourvu de l'odeur aromatique de fleur que laissent les ptomaïnes. Nous avons traité les résidus avec de l'eau faiblement aiguisée d'acide chlorhydrique ; en raison du peu de substance laissée par l'éther, nous n'avons employé que quelques gouttes de dissolvant ; nous avons obtenu avec ce liquide de la façon la plus nette un précipité par les réactifs de Mayer, preuve de la présence d'un alcaloïde, mais la trace infinitésimale de substance dont nous disposions ne nous a pas permis de tenter avec succès les réactions de la cocaïne.

Lavage des graisses. — Les graisses séparées au cours de cette expérience ont été soigneusement recueillies, dans l'hypothèse que de l'acide benzoïque avait pu y rester dissous. Nous les avons intro-

duites dans un ballon avec de l'eau distillée chaude, acidulée avec un peu d'acide sulfurique et nous avons agité vigoureusement, puis pour fixer ces graisses huileuses, nous avons ajouté un peu de paraffine pure, et nous avons maintenu au bain-marie pendant une heure. Nous avons ensuite abandonné au froid, et le lendemain toutes les graisses étaient réunies en une croûte épaisse et solide, surnageant un liquide un peu jaunâtre mais transparent. Nous avons séparé ce dernier, nous l'avons filtré puis nous l'avons agité avec du chloroforme pur, celui-ci a été séparé dans une boule à robinet, puis évaporé dans un cristallisoir. Il a laissé un résidu visqueux, fétide que nous avons traité par une petite quantité d'eau chaude : celle-ci a été filtrée chaude, sur un petit filtre mouillé, en vue de séparer quelques globules d'une huile brune et fétide, et nous avons obtenu ainsi un liquide incolore à peine aromatique. Ce liquide nous à très nettement donné un précipité brun jaune avec le perchlorure de fer comme le font les benzoates. En résumé nous n'avons trouvé dans les organes génitaux que des traces très faibles d'un alcaloïde, qu'il a été impossible de caractériser comme cocaïne ou ecgonine parce que celles-ci n'ont aucune réaction délicate ; mais, par contre, la présence d'acide benzoïque a pu nettement être mise en évidence et celui-ci figure dans les produits de destruction de la cocaïne.

2° Les opérations faites sur la première partie ont été conduites de même avec la deuxième partie et ont donné les mêmes résultats.

3° *Organes génitaux externes.* — Ces organes ayant reçu directement le toxique semblaient devoir nous donner facilement de la cocaïne, nous avons soumis encore une fois ces organes au procédé d'extraction comme ci-dessus décrit, et qu'il est inutile de rappeler. Contrairement à toute attente, nous n'avons trouvé encore qu'une trace très faible d'un alcaloïde qu'en raison de sa faible quantité il n'a pas été possible de déterminer et de l'acide benzoïque encore, mais en moindre quantité que dans l'opération précédente.

Cerveau. — La masse cérébrale était réduite en une bouillie dans laquelle grouillaient une infinité de vers. Nous l'avons aussitôt additionnée d'alcool pour arrêter la putréfaction et détruire les vers : le traitement de la pulpe cérébrale a été fait en deux opérations distinctes, mais par le même procédé.

La bouillie formée par l'alcool et le cerveau a été additionnée d'acide tartrique pur jusqu'à franche acidité et laissée en contact pendant plusieurs jours et enfin elle a été jetée sur un filtre préalablement mouillé avec de l'eau distillée.

La filtration a été longue, la masse restée sur le filtre a été ensuite

remise dans le bocal et traitée à nouveau par l'alcool acidulé d'acide tartrique.

Les premières liqueurs alcooliques ont été introduites dans un appareil à distiller dans le vide où elles ont été concentrées aux trois quarts à une douce chaleur. Après refroidissement nous avons séparé sur filtre mouillé à l'eau distillée la graisse qui s'était séparée et que nous avons conservée pour l'examiner à part.

Les liqueurs alcooliques de la deuxième extraction ont été traitées de même; puis nous avons doucement concentré les produits de filtration des deux opérations réunies, non encore débarrassés complètement d'une matière grasse huileuse. Le résidu a été repris par de l'alcool étendu avec lequel nous avons épuisé les graisses; puis ces liqueurs alcooliques ont été concentrées doucement pour les priver d'alcool. Enfin nous avons repris par de l'eau distillée et filtré une dernière fois sur filtre mouillé et lavé.

La liqueur claire et acide a été agitée dans un entonnoir à robinet avec du chloroforme; celui-ci, séparé et évaporé, nous a laissé un faible résidu noirâtre, visqueux, gras, que nous avons épuisé par un peu d'eau distillée chaude. Celle-ci était faiblement acide et nous a donné nettement par le perchlorure de fer étendu un principe bien clair. Par l'alcool et l'acide sulfurique, nous avons obtenu l'odeur caractéristique du benzoate d'éthyle perçu par nos préparateurs aussi bien que par nous.

Ce liquide ne nous a donné aucune réaction nette d'alcaloïde.

Le liquide primitif acide, qui avait été épuisé par l'éther, a été alcalinisé, puis agité avec du chloroforme. Celui-ci, évaporé dans de petits cristallisoirs en cristal, nous a laissé un très faible résidu semi-résineux, n'ayant pas l'odeur bien connue de fleur que donnent les ptomaïnes en pareil cas.

Nous avons traité ce résidu par de l'eau acidulée à l'acide chlorhydrique. Cette solution nous a nettement donné un précipité par le réactif de Mayer, et contenait certainement des traces d'un alcaloïde, mais en trop faible quantité encore pour permettre d'obtenir les réactions difficiles de la cocaïne. Celle-ci n'y existait sans doute pas en nature. La graisse a été traitée à part comme nous l'avons déjà indiqué; elle nous a donné très nettement les réactions de l'acide benzoïque.

Intestins. — Après les avoir hachés menu, nous les avons traités par la même méthode d'extraction que le cerveau. Les opérations, rendues très difficiles par les graisses huileuses qu'il a été difficile de

séparer, ne nous ont rien donné, ni comme alcaloïde, ni comme acide benzoïque.

Il nous a été remis un petit flacon de 45 centimètres cubes, portant une étiquette rouge et une étiquette de la pharmacie Moderne, Paul Bialoux, de l'École supérieure de Paris, 28, rue de la Côte, à Roanne (Loire).

Ce flacon ne contenait que 6 à 7 gouttes de liquide incolore, mobile, inodore. Nous avons reçu ce liquide dans un petit verre de montre lavé et nous l'avons évaporé sous la cloche à acide sulfurique; nous avons obtenu ainsi un résidu blanc cristallin, inodore, pesant 23 milligrammes. Une partie de ce résidu mise dans un petit verre de montre avec de l'acide sulfurique a moussé, en dégageant une odeur piquante (acide chlorhydrique). Puis il a été chauffé jusqu'à émission de vapeurs. Nous avons perçu alors l'odeur aromatique caractéristique que dégage en pareil cas la cocaïne.

Une autre partie du résidu a été introduite dans un petit tube effilé avec deux gouttes d'acide sulfurique étendu de moitié d'eau, puis chauffée pendant un instant: l'odeur est devenue très manifeste ; puis, par refroidissement, se sont formées de fines aiguilles d'acide benzoïque; en additionnant ce liquide d'alcool et chauffant doucement, l'odeur caractéristique du benzoate d'éthyle s'est dégagée.

La liqueur contenait donc bien du chlorhydrate de cocaïne pur.

Conclusions. — Jusqu'ici on n'a pu isoler et caractériser la cocaïne dans les viscères après un empoisonnement parce que cet alcaloïde se dédouble très vite dans l'organisme en acide benzoïque, ecgonine et alcool méthylique. Par suite de cette transformation, dit le Dr Bonnault, professeur à la Sorbonne, la recherche de la cocaïne dans un empoisonnement ne pourra être faite avec chance de succès que si la dose mise en œuvre a été un peu notable, et il conseille de conserver les viscères dans la glace, jusqu'au moment où l'analyse est possible. Comme nous avions affaire à des viscères putréfiés déjà et remplis de vers nous ne pouvions guère espérer trouver l'alcaloïde en nature, c'est pourquoi nos efforts ont porté sur la recherche des produits de dédoublement de la cocaïne, l'acide benzoïque surtout. Cela était d'autant plus nécessaire que nous ne possédions aucune réaction spécifique bien sensible de la cocaïne; la plupart de celles qui ont été indiquées ne peuvent se faire, et encore que très difficilement, qu'avec des doses d'un centigramme environ. Or, pour trouver cette quantité d'alcaloïde pur, nécessaire pour un seul essai et le retirer des 500 ou 600 grammes de viscères mis en œuvre

dans chacune de nos opérations, il eût fallu que le corps entier en contînt 1 gr. 70, ce qui n'était pas admissible car l'absorption de tout l'alcaloïde injecté n'a pas pu se faire aussi rapidement.

Des expériences auxquelles nous nous sommes livré nous concluons :

1° Nous n'avons pu trouver de cocaïne en nature et la caractériser comme telle dans aucun des viscères mis à notre disposition ;

2° Les organes génitaux, les muscles de la région génitale contenaient des traces d'un alcaloïde, probablement de l'ecgonine, mais qui n'a pu, vu sa faible quantité et l'absence de réaction nette, être caractérisée comme telle ;

3° Le cerveau contenait également des traces d'un alcaloïde ;

4° Les organes génitaux, le flacon contenant le produit d'écoulement du scrotum, les muscles de la région génitale, et surtout le cerveau contenaient de l'acide benzoïque ;

5° Celui-ci était vraisemblablement produit par le dédoublement de la cocaïne, mais il peut se trouver dans l'organisme, exceptionnellement il est vrai, à la suite d'ingestion de certains médicaments ;

6° Le foie et la masse intestinale ne nous ont donné ni acide benzoïque ni alcaloïde ;

7° Le flacon qui nous a été remis par le D[r] Roland contenait du chlorhydrate de cocaïne; nous en avons retiré 23 milligrammes.

Lyon, le 12 mars 1904. A. FLORENCE.

CONSULTATION DE M. LE PROFESSEUR BROUARDEL

Je soussigné, Paul Brouardel, membre de l'Institut, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris, ai été prié par M. le D[r] J... de donner mon avis sur les causes de la mort de M. Bonnabaud.

M. le D[r] J... m'a remis copie du rapport médico-légal rédigé par M. le professeur Lacassagne, de Lyon, et M. le D[r] Roland, de Roanne, et de celui de M. le professeur Florence.

Il résulte de la très savante exposition scientifique faite par nos collègues que quelle que soit la voie par laquelle la cocaïne pénètre dans l'économie, des doses un peu élevées de cocaïne ont parfois été suivies de guérison, parfois ont été mortelles. Quelques personnes ont donc une susceptibilité spéciale. On a cherché à en déterminer les causes, on a signalé l'anémie, la nervosité (Lépine), l'alcoolisme.

Bour a noté la peur du sujet pour l'opération, etc. Gley a démontré

que l'injection d'une dose de cocaïne dans une des branches de la veine porte se rendant au foie est deux fois moins active que lorsqu'elle est injectée dans une veine de la circulation générale (Gley, *Comptes rendus de la Soc. de Biologie,* 4 juillet 1891, p. 560). D'autres ont affirmé que la solution à réaction légèrement alcaline de chlorhydrate de cocaïne était plus active que la solution légèrement acide.

Aucune des conditions individuelles signalées par les auteurs n'existait chez M. Bonnabaud. Le médecin ne pouvait donc prévoir que son opéré présenterait une susceptibilité spéciale à l'action de la cocaïne.

L'autopsie a révélé l'existence d'adhérences pleurales de la plèvre gauche très solides et quelques adhérences de la plèvre droite. Nos collègues MM. Lacassagne et Roland font remarquer avec raison que cette circonstance était défavorable et exposait à la mort par congestion pulmonaire. Mais l'existence de ces adhérences ne pouvait pas être reconnue pendant la vie.

Sur ce premier point, nous sommes tous d'accord, la susceptibilité personnelle à l'action de la cocaïne est extrêmement variable, nous soupçonnons à peine quelques-unes des raisons de cette susceptibilité. Dans le cas particulier, M. Bonnabaud ne présentait aucune des particularités signalées par les auteurs comme permettant de prévoir une impressionnabilité spéciale.

La dose de cocaïne injectée était-elle trop élevée? Dans sa note écrite, M. J... dit avoir prescrit une solution de cocaïne à 1 p. 20-40 grammes. (Il pense que le flacon ne contenait que 30 centimètres cubes. Il base cette opinion sur ce fait qu'il n'a rempli la seconde fois la seringue de Roux qui contient 20 grammes que jusqu'à la moitié et que la solution livrée était épuisée.)

M. le Dr J... avait entre les mains le *Traité de clinique chirurgicale* du professeur Tillaux. Celui-ci (1re édit., p. 410-411, t. II) conseille l'usage d'une solution de chlorhydrate de cocaïne à 5 p. 100 et dit :

« Le liquide évacué, injectez une trentaine de grammes environ de cocaïne au vingtième. » M. le Dr J... opéra en observant la technique indiquée par M. Tillaux. Il pouvait se croire absolument à l'abri de toute appréhension ; chacun de nous connaît la prudence de ce professeur.

Quelques années plus tard, M. Tillaux revient sur cette question (4e édit., 1897, p. 417) : « J'ai moi-même employé nombre de fois la cocaïne dans ces conditions et sans accident. Cependant un cas de mort est survenu et nous a singulièrement refroidis. J'en suis revenu pour mon compte à la vieille pratique sans cocaïne. »

Dans la discussion à la Société de chirurgie en décembre 1897, M. Tillaux dit : « Je n'ai pas observé d'accident mortel, j'ai eu seulement une alerte sans gravité. Mais j'avoue que moi-même je suis pris d'une terreur rétrospective en écoutant ce qu'on dit aujourd'hui et j'estime que la cocaïne est un agent infidèle, tant son action diffère d'un sujet à l'autre. »

Il résulte de cet exposé que pendant plusieurs années, M. Tillaux et ses élèves ont suivi cette technique sans que dans des centaines de cas on ait signalé un accident mortel. Le cas visé par M. Tillaux est probablement celui qui est raconté par M. Vibert, je n'en connais pas d'autre : « Un homme atteint d'hydrocèle auquel on injecta dans la vaginale une cuillerée à soupe d'une solution à 2 p. 100, soit 0 gr. 30 à 0 gr. 35 de chlorhydrate de cocaïne, mourut en une demi-heure (Vibert : *Précis de toxicologie*, p. 553). Il n'y a pas d'autres détails. Le liquide a-t-il été évacué ou l'a-t-on laissé dans la tunique vaginale ? Le fait n'est pas indiqué. Les autres auteurs ont reproduit la phrase du traité de Vibert sans commentaires.

Pouquoi cette innocuité avec des doses aussi élevées ? Parce que, après trois ou quatre minutes, la solution de cocaïne injectée dans la tunique vaginale est évacuée, que par conséquent il n'y a pas absorption de la totalité du liquide injecté, mais seulement d'une très faible quantité de la solution.

M. le Dr J... déclare qu'après deux ou trois minutes il a vidé la poche et que la quantité de solution ressortie n'a pas été inférieure à celle injectée. Mme Bonnabaud dit n'avoir pas vu sortir de liquide après cette injection. Il semble cependant que l'affirmation de M. le Dr J... est exacte, car il a constaté, après l'évacuation, la sortie de deux ou trois gouttes de sang par le mandrin, ce qui ne s'expliquerait pas si le liquide injecté était encore dans la tunique vaginale. Il n'aurait pu sortir qu'un liquide teinté en rose, mais non deux ou trois gouttes de sang. De plus, s'il n'avait pas fait sortir le liquide de la tunique vaginale, lorsque les premiers accidents se sont produits, il aurait vidé la tunique vaginale et n'aurait pas laissé l'intoxication se compléter.

Dans la technique conseillée par le professeur Tillaux et suivie par le docteur Josué il ne faut donc pas raisonner sur l'absorption de 1 gramme ou 1 gramme 20 de chlorhydrate de cocaïne contenu dans le liquide injecté, mais sur la quantité de ce produit qni a pu être absorbée en trois ou quatre minutes; je ne saurais préciser quelle peut être cette quantité, mais en estimant qu'elle s'élève à la vingtième partie de la solution je crois rester bien au-dessus de la réalité.

Dans le cas signalé par M. Vibert, on ne donne aucun détail sur le mode opératoire. Dans le cas cité par Pouchet, injection de 1 gr. 50 dans une cavité close, on ne dit pas quelle était cette cavité et si après avoir injecté le liquide on l'a fait sortir (Pouchet : *Leçons de pharmacodynamie*, 1900, page 459).

En résumé, la technique indiquée par M. Tillaux n'a provoqué aucun accident mortel dans des centaines de cas où elle a été employée parce que les opérés n'absorbaient qu'une quantité infiniment petite du liquide injecté.

En suivant la méthode indiquée par son maître, M. le Dr Josué devait se croire à l'abri de tout danger.

Je ne crois pas devoir entrer dans la discussion des doses conseillées par les différents auteurs, parce que dans le cas particulier il ne s'agit pas de l'absorption d'une dose de 1 gramme 20 de chlorhydrate de cocaïne mais d'une dose infiniment moindre, au moins vingt fois moins forte. Je rappellerai cependant qu'il est facile de relever les plus grandes divergences entre les auteurs. MM. Lacassagne et Roland citent l'ouvrage allemand le plus classique et le plus récent (Hayers, page 874, t. I, 3e édition). On emploie pour badigeonner les muqueuses d'hydrochlorate de cocaïne de 10 à 20 gr. p. 100; pour instiller dans les yeux, des solutions de 2 à 10 p. 100. MM. Lacassagne et Roland se demandent s'il n'y a pas une erreur d'impression. Je ne le crois pas, car cette erreur n'aurait pas passé inaperçue dans trois éditions successives d'un ouvrage rédigé avec beaucoup de soin.

En lisant les cas de mort rapportés par les auteurs et causés par la cocaïne on ne peut oublier combien varient la tolérance et l'intolérance des différentes personnes pour les différents poisons: ainsi l'acide arsénieux a tué à la dose de 5 centigrammes alors que des individus (je ne parle pas des arsénicophages) ont guéri après avoir absorbé une dose six fois plus forte ; pour le sublimé, la dose toxique est de 10 à 50 centigrammes et des personnes ayant ingéré 12, 20 et 26 grammes ont guéri; pour l'opium, Taylor cite des cas de guérison après absorption de 100 et 160 grammes de teinture d'opium, et Jakseh un cas de guérison après absorption de 0 gr. 75 de morphine (P. Brouardel, *les Intoxications*).

Pour le chloroforme il y a un cas de mort sur 1.000 anesthésies (Duret), un sur 10.000 (Baudin). Les expériences, les autopsies ne nous ont pas permis jusqu'à ce jour de dire pourquoi, dans des conditions identiques, l'immense majorité n'éprouve aucun accident, pourquoi un sur 5.000 ou 10.000 succombe.

Nous sommes donc obligés d'invoquer la susceptibilité personnelle à tel ou tel médicament.

Conclusions

1° L'opération d'hydrocèle pratiquée par le Dr Josué sur Bonnabaud a été suivie de mort dans un temps très rapproché. Cette mort doit être imputée à l'action du chlorhydrate de cocaïne injecté dans la tunique vaginale.

2° La technique suivie par M. le Dr Josué est celle qui a été indiquée et pratiquée sans accident dans des centaines de cas par M. le professeur Tillaux.

En adoptant la méthode de ce maître, M. le Dr Josué devait se croire à l'abri de tout accident.

3° La dose contenue dans le flacon, 1 gr. 20, ne représente pas la dose absorbée. Après trois ou quatre minutes la tunique vaginale est vidée, la presque totalité du liquide ressort ; la quantité absorbée est beaucoup plus faible, certainement inférieure au vingtième de la subtance active totale.

4° La mort dans ce cas, comme dans les chloroformisations et l'administration d'autres médicaments, doit être imputée à une susceptibilité personnelle de l'opéré, susceptibilité impossible à prévoir avant l'opération.

Paris, 9 avril 1904.

BROUARDEL.

JUGEMENT DU TRIBUNAL CIVIL DE ROANNE

Sur quoi le tribunal, après avoir délibéré,

Attendu qu'il est acquis au débat que le 23 août 1903, Bonnabaud, facteur gardien du bureau de poste de Roanne, a fait une chute qui a occasionné une hydrocèle et une douleur dans l'aine, qu'il a été soigné par le docteur J... qui, après un premier traitement calmant, a jugé à propos de recourir à l'opération de la ponction, et a, le 30 août, formulé une prescription comportant : 1° une solution de teinture d'iode et 2° une solution de chlorhydrate de cocaïne à un pour vingt, soit quarante grammes avec mention spéciale pour usage externe, prescription realisée le 31 août au matin à la pharmacie Bialout ;

Attendu que le 31 août, vers 9 heures du matin, J..., après avoir examiné l'organe malade de Bonnabaud, a effectué la ponction vidant la poche ; qu'il a injecté, au moyen de la seringue de Roux, d'une contenance de vingt centimètres cubes, une partie de la solution de cocaïne ; que pendant qu'il tenait bouchée avec le doigt la canule du trocart, il a chargé la femme Bonnabaud, seule à l'assister, d'aspirer avec la seringue le restant de la solution préalablement versé dans une tasse ; que dame Bonnabaud a rempli environ à moitié le corps de la seringue et que J... a procédé à une seconde injection; que le liquide injecté, après avoir séjourné environ quatre minutes dans la poche vaginale, a été évacué en quantité à peu près égale à celle injectée ; qu'alors J..., prétendant avoir vu sortir de la canule deux ou trois gouttes de sang et s'inspirant, dans ce cas, du *Traité de chirurgie* de J. Tillaux, édition de 1891, a annoncé qu'il ferait un autre jour l'injection iodée, troisième partie de l'opération;

Attendu que pendant que J... nettoyait ses instruments, soit, d'après lui, un quart d'heure environ après l'évacuation du liquide cocaïnique, Bonnabaud s'est plaint de douleurs dans la région malade, puis, cinq minutes après, de chaleur; que J... a fait appliquer des compresses froides sur la tête et a chargé la femme Bonnabaud de chercher de l'eau-de-vie dont l'absorption a amené une amélioration de courte durée ; que Bonnabaud agité s'est mis à crier : « J'étouffe... la porte... la fenêtre... la glace...»; qu'il a eu une crise de convulsions pendant laquelle il criait : « Je vous laisse, ma petite Bénédicte »; que J... est ensuite descendu à la pharmacie Bialout, située dans une maison voisine, qu'il est revenu seul, qu'un instant après il a fait appeler Desroche, commis pharmacien; que la femme Bonnabaud a été chercher le cordonnier Antoine, un voisin, qui en entrant a trouvé Bonnabaud le fixant du regard sans proférer une parole; que J... a fait avec l'aide de Desroche une injection hypodermique de morphine dans le bras de Bonnabaud ; qu'Antoine, pendant qu'il tenait le membre de Bonnabaud, a constaté le refroidissement de ce bras; qu'alors J.., après avoir demandé à dame Bonnabaud si son mari avait eu antérieurement des crises nerveuses est parti sur la réponse négative, et a dit : « Ne pleurez pas, je reviens de suite » ; que la femme Bonnabaud est allée prévenir sa mère et qu'à son retour son mari était mort; que, pendant l'absence de cette femme, Bonnabaud a eu des crises épileptiformes, l'écume à la bouche et les lèvres verdâtres, et qu'après cinq ou six crises, Bonnabaud est mort, environ cinquante minutes après l'injection de cocaïne; que J... en revenant a constaté le décès et est immédiatement reparti laissant auprès du cadavre Antoine et Desroche, recommandant à celui-ci d'appliquer deux sinapismes aux cuisses, et d'administrer vingt gouttes de digitale ;

Attendu que J..., dans son interrogatoire à l'audience, a reconnu que, né à Odessa, il avait fait ses études d'enseignement secondaire dans cette ville; qu'en 1892 il a commencé à Paris ses études en médecine, y a obtenu, fin août 1897, son diplôme de docteur, sans avoir été externe ou interne, qu'il a passé divers examens avec toutes les gammes de notes possibles et imaginables ; qu'il a exercé la médecine d'abord à Paris, puis pendant deux ans dans le canton de Vierzon; qu'il s'est ensuite, fin juillet 1900, fixé à Roanne où, après cinq mois, il a été nommé du Bureau de bienfaisance ; qu'il ne se rappelait pas avoir antérieurement fait usage de la cocaïne, ni avoir pratiqué l'opération de l'hydrocèle ; que connaissant Bonnabaud par des relations amicales, et sachant qu'il était de

constitution robuste, il avait jugé inutile de l'examiner spécialement en vue de cette opération pour laquelle il avait suivi ponctuellement les recommandations du traité du professeur Tillaux ; qu'il ne connaissait pas la méthode anesthésique, pour la même opération, du professeur agrégé de Paris Truffier, ni les indications thérapeutiques de Crinon, dans son ouvrage sur les médicaments nouveaux ;

Attendu que l'élève en pharmacie Pinet, après avoir le 31 août reçu de la femme Bonnabaud l'ordonnance, l'a soumise préalablement au commis Desroche qui, au vue de la mention usage externe, lui a dit de la préparer;

Attendu que Desroche a déclaré que, sans la mention usage externe, il n'aurait pas laissé préparer l'ordonnance sans prévenir le docteur, la dose lui paraissant trop forte pour l'usage interne, lequel comporte, soit l'absorption, soit l'injection, alors que les mots : *usage externe* se réfèrent exclusivement soit à un remède appliqué à l'extérieur, sur la peau, soit à un badigeonnage ;

Attendu qu'il résulte de la déposition des témoins Desroche et Pinet que le 31 août, vers neuf heures et demie du matin, J... est venu à la pharmacie Bialout paraissant énervé et a demandé un antidote de la cocaïne; que les deux témoins lui ont donné les formulaires de Dujardin-Beaumetz, de Darvault et le livre de Crinon; que J..., après avoir feuilleté ces ouvrages, a demandé une solution de morphine et une seringue de Pravaz qu'il a emportées ;

Attendu que si les formulaires communiqués ne contiennent pas l'indication d'un antidote de la cocaïne, l'idée de la morphine a été inspirée à J... par le traité de Crinon dans lequel on lit que « pour le traitement de la morphinomanie on a proposé des injections hypodermiques avec cinq centigrammes de chlorhydrate de cocaïne » ;

Attendu qu'il résulte de la déposition du docteur Florence, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, que l'analyse des viscères a été faite dans des conditions défavorables, à cause de la putréfaction avancée, mais qu'elle a révélé la présence de l'acide benzoïque et que très peu de poison a été absorbé, que la dose de cocaïne à 1 pour 20, soit à 5 p. 100 est trop forte; qu'autrefois, on pouvait opérer avec des doses plus fortes, parce que la cocaïne n'avait pas la pureté et l'intensité de celle d'aujourd'hui; que la cocaïne étant très redoutable, il faut recourir à des doses très faibles, comme le professeur Tillaux l'a indiqué dans la troisième édition de son traité; qu'à la date de l'opération, J... devait savoir que la cocaïne était dangereuse, d'un emploi très imprudent et qu'aucun médecin de village ne devait plus l'ignorer ; que, dans l'état actuel de la science, le pharmacien aurait engagé sa responsabilité s'il avait livré ladite solution dans le cas où l'ordonnance aurait porté : « injection à prendre d'un seul coup » et qu'il était couvert par la mention : « usage externe » ; que J... aurait dû se rendre compte que la dose était excessive ;

Attendu que, d'après les témoins, la responsabilité est engagée;

Attendu qu'il résulte de la déposition du professeur Lacassagne que la mort de Bonnabaud doit être attribuée à l'injection de la cocaïne qui a dû se répandre vivement à travers le corps, car Bonnabaud était prédisposé par suite d'adhérences pleurales qui devaient gêner le jeu respiratoire ; qu'autrefois on pouvait administrer des doses plus fortes de cocaïne parce qu'elle n'était pas aussi pure et aussi dangereuse qu'aujourd'hui. Tous les auteurs déclarent qu'il faut employer la cocaïne avec une extrême prudence et au centigramme; que l'injection de cocaïne rentre médicalement dans l'usage interne ; qu'un médecin doit toujours être au courant des variations qui se produisent dans la médecine et que tous les médecins doivent savoir qu'on ne peut employer la cocaïne à pareille dose, mais au centigramme ;

Attendu que le docteur Roland fait une déposition identique ;

Attendu que le docteur Lépine, aussi professeur, témoin à décharge, fait une déposition qui, par sa généralité, ne saurait infirmer celles de ses trois confrères, basées sur les données de la science et le résultat d'autres opérations faites par des chirurgiens expérimentés et par suite des plus autorisés qui ont fait usage de la cocaïne ;

Attendu qu'en combinant les réponses du prévenu, dans ses interrogatoires à l'audience, avec les dépositions de Desroche et de Pinet, les deux employés à la pharmacie, il est constant que J..., simplement nanti de son diplôme, sans être passé par l'externat et l'internat, après un exercice de deux ans dans un

canton rural, n'avait jamais fait d'opération d'hydrocèle ni employé la cocaïne, avait ignoré les règles du dosage et à la date du 30 août 1903, avait ignoré les propriétés thérapeutiques de ce médicament toxique et dangereux dont il ne connaissait même pas l'antidote ou le moyen d'en conjurer les effets ;

Attendu que cette ignorance est démontrée par la communication des ouvrages à J... qui, dans l'instruction et à l'audience a dit qu'après avoir réfléchi, il avait trouvé que la cocaïne étant l'antidote de la morphine, la réciproque devait être vraie ;

Attendu que cette ignorance pourrait jusqu'à certain point être excusée, d'après la théorie du professeur Lépine, si l'ouvrage de Tillaux était le seul à traiter de l'emploi de la cocaïne comme anesthésique, mais que cette ignorance devient coupable à raison des nombreux livres et journaux de médecine et de chirurgie qui, depuis dix ans, visent les dangers de cet alcaloïde pris comme anesthésique ;

Attendu que si J... invoque à sa décharge l'édition de Tillaux de 1891, il a reconnu à l'audience qu'il avait suivi les cours de ce professeur en 1895 et 1896, alors que Tillaux avait dès 1894 signalé les dangers de la cocaïne et qu'il avait dû nécessairement, à raison de son extrême prudence constatée par le docteur Brouardel, avoir appelé l'attention de ses élèves sur ce médicament fréquemment employé dans les opérations chirurgicales ;

Attendu qu'à tous ces points de vue l'excuse invoquée ne saurait être admise ;

Attendu que la prévention oppose à J... les dispositions de l'article 309 du code pénal ;

Attendu que si cet article reproduisant avec des développements les dispositions tutélaires des articles 1382 et 1383 du code civil est applicable à un chacun, son application s'impose d'autant plus que celui qui a commis une faute de négligence, d'imprudence ou de manque de précaution exerce une profession privilégiée par un monopole, et assurant la rémunération de son intervention ;

Attendu qu'il est de doctrine et de jurisprudence que la responsabilité médicale n'est pas purement civile comme dérivant d'un contrat ;

Attendu que si le progrès même de la science médicale et l'intérêt général de l'humanité, d'après la théorie du docteur Lépine, exigent impérieusement une grande liberté d'allures en cette matière, il est certain que les conséquences regrettables de l'impéritie du médecin ne sont pas uniquement soumises à une simple réparation civile et que le fait constituant une faute délictuelle prévue par la loi pénale doit être réprimé aux termes de l'article 219 du Code pénal, le droit à la vie étant un droit primordial, sacré, supérieur à la convention ;

Attendu que les criminalistes sont d'accord pour soutenir que ceux qui, par état ou profession, doivent posséder les connaissances, l'adresse, l'habileté, nécessaires pour l'exercer convenablement, sont en faute et pénalement responsables lorsqu'il y a chez eux impéritie, incapacité, inhabileté et surtout ignorance ;

Attendu que l'article 319 ne laisse aucun doute sur ce point, puisqu'il punit celui qui, par maladresse, imprudence, inattention, aura involontairement commis un homicide; que dès lors, J... aurait dû prévoir les conséquences fâcheuses s'il avait fait de ses facultés intellectuelles l'usage que son devoir lui prescrivait ;

Attendu qu'en dehors de l'impéritie et du manque d'expérience, il y a lieu de tenir compte de cette circonstance dévoilée par J... que la veille de l'opération, il avait passé la soirée avec un ami qu'il avait accompagné à la gare le matin à 6 heures, qu'il s'était considéré comme surmené et accablé par la chaleur de la température et la manifestation des symptômes alarmants qui ont pu oblitérer ses facultés au moment où il devait avoir toute sa présence d'esprit ;

Attendu que les experts, tout en admettant, d'après les adhérences pleurales, une idiosyncrasie ou susceptibilité du sujet, affirment que la mort est le résultat d'une dose exagérée de cocaïne ;

Attendu toutefois, d'après les dépositions de ceux qui ont été témoins de l'agonie, que les phénomènes constatés révèlent moins un trouble respiratoire que des troubles essentiellement nerveux ;

Attendu que s'il y a incertitude sur la quantité de cocaïne absorbée, il est scien-

tifiquement admis qu'une séreuse congestionnée ou enflammée a un pouvoir d'absorption très rapide et très puissant, surtout eu égard à la dose massive de cocaïne injectée d'un seul coup ;

Attendu que la quantité injectée était d'environ 30 grammes à 5 p. 100 alors que pour les injections hypodermiques n'intéressant absolument que la peau et ne pénétrant pas dans les membres, on n'injecte qu'un ou deux centimètres cubes d'une solution à un titre de beaucoup inférieur;

Qu'il y a lieu dès lors de faire au prévenu J... application de l'article 319 du code pénal,

Le tribunal, statuant contradictoirement et en premier ressort, déclare le prévenu dûment atteint et convaincu du délit qui lui est reproché et pour la répression, le condamne à cinq cents francs d'amende ;

Le condamne en outre aux dépens liquidés à la somme de onze cent cinquante-huit francs quatre-vingt-huit centimes compris cinq francs pour droit de poste et vingt-cinq centimes pour l'extrait;

Fixe la durée de la contrainte par corps au minimum déterminé par la loi.

Signé à la minute, Laurent, président, Sardaine et Barriquand.

En marge se trouve la mention suivante :

Enregistré à Roanne, le dix-huit mai mil neuf cent quatre, folio 77, case 2, au droit d'un franc quatre-vingt-huit centimes à comprendre dans la liquidation des dépens, décimes compris.

Signé : **Verdier**, receveur.

Expédition certifiée conforme délivrée par nous, commis greffier soussigné.

COUR D'APPEL DE LYON

Séance du 10 novembre 1904

M. le professeur Lacassagne expose brièvement les grandes lignes de son rapport et en donne les conclusions.

M. le professeur Florence résume les conclusions de ses recherches sur les viscères de Bonnabaud, recherches exposées d'une façon complète dans le rapport que nous publions ci-dessus.

M. Appleton, avocat de Josué. — Josué est-il en faute de n'avoir pas su que la cocaïne était plus pure qu'autrefois ?

Le Dr Florence. — Non, il y a même aujourd'hui des produits impurs.

Le Président. — Est-ce que les médecins sont au courant de tous ce progrès dans la fabrication des produits ? Les livres ne les mentionnent pas ; sur ce point, le codex est donc en faute.

Le Procureur. — Si M. Josué ne s'était servi que du formulaire, il y aurait vu qu'on ne peut injecter que 8 centigrammes.

M. Appleton. — Que se passe-t-il en Allemagne? Hayers n'indique-t-il pas des doses extrêmement variables ?

Le Dr Florence. — La responsabilité du médecin devant une formule exagérée est délicate à apprécier dans le cas présent ; on a prescrit en 1904, une dose qui était en pratique il y a quelques années.

Le Procureur. — Mais Tillaux a été violé, puisqu'il dit 30 grammes et que J... a ordonné 40.

Le Dr Florence. — On prescrit toujours un peu plus. Il est impossible de prendre avec la seringue la totalité.

Le Président. — Le Dr J... a-t-il commis une imprudence en donnant cette injection telle qu'elle a été donnée ?

Le Dr Florence. — C'est une imprudence, mais il y avait cette circonstance atténuante que la vaginale n'absorbe presque pas.

Le Procureur. — La vaginale malade n'absorbe-t-elle pas plus que la vaginale saine. J... n'a-t-il pas eu tort de ne pas tenir compte de ce fait ?

Le Dr Florence. — Les séreuses enflammées absorbent plus que les séreuses normales.

M. Appleton. — Y a-t-il imprudence légère ou inexcusable?

Le Dr Florence. — C'est simplement une faute. Pareil accident est arrivé à un chirurgien éminent, il y a quelque temps. C'est la goutte de sang constatée par J... après l'injection qui est cause de tout.

M. Appleton. — Et les adhérences pleurales ?

Le Dr Florence. — Les adhérences auraient déterminé une syncope mortelle. Ici il s'agit d'empoisonnement. (On lit le rapport de M. Lacassagne). M. Florence dit alors : Tout ceci et incontestablement vrai, mais il s'agit ici d'un empoisonnement régulier.

Le Procureur. — Les pharmaciens donnent-ils moins qu'on ne demande ?

Le Dr Florence. — Je protesterais contre un pareil procédé. Ici le pharmacien a fait son devoir, il a donné la dose.

Le Procureur. — Est-ce pour l'usage externe ?

Le Dr Florence. — Tout ce qui doit être injecté constitue l'usage externe.

Le Procureur. — Bizarre ! Le pharmacien dit : Si j'avais vu « usage interne », je n'aurais pas fait l'ordonnance.

Le Président. — En mettant usage externe, J... a-t-il commis une faute ?

Le Dr Florence. — Non.

Le Procureur. — Et pourtant l'injection est plus active que ce qu'on avale !

M. le professeur Lépine, témoin à décharge, est ensuite appelé à la barre.

M. Appleton. — Quel a été le rôle des adhérences pleurales ?

Le Dr Lépine. — Ce sont des lésions séreuses ; elles dénotent une altération générale. Cet homme avait une mauvaise santé. Les adhérences de

la plèvre peuvent être cause de mort subite. Ces lésions ont dû diminuer la force de résistance du malade.

M. Appleton. — La plus grande partie de la solution de cocaïne n'a-t-elle pas été rejetée à l'extérieur ?

Le Dr Lépine. — Nous ne savons pas quelle dose exacte fut administrée, mais vu l'état du sujet, une dose minime était dangereuse. Certains sujets ne sont pas capables de supporter les médicaments nouveaux.

M. Appleton. — M. Lépine estime-t-il que J... a commis une faute inexcusable en se rapportant à l'édition de Tillaux de 1891 ?

Le Dr Lépine. — Il est fâcheux que Tillaux ait prescrit une dose aussi forte. Mais il est difficile au médecin de se tenir au courant de toutes les éditions. Le médecin n'est pas riche et les livres coûtent cher.

L'Avocat général. — J... s'est-il conformé aux indications de Tillaux ?

Le Dr Lépine. — Oui.

L'Avocat général. — Ce n'est pas exact.

M. Appleton. — Pas du tout, M. Florence le reconnaît aussi.

Le Dr Lépine. — Tillaux ordonne une injection de 30 grammes au 5 p. 100. Le médecin se conforme au pourcentage, mais demande une dose plus forte; c'est entendu, mais il n'est pas prouvé qu'il l'ait employée toute. Il y a des seringues qui perdent. Le pharmacien pouvait donner un litre de la solution pourvu qu'elle fût d'un titre régulier. La dose ne signifie rien. Il pouvait supposer qu'il y avait plusieurs injections à faire.

L'Avocat général. — On doit être d'autant plus prudent que la statistique que j'ai sous les yeux dit qu'il y a eu déjà 330 empoisonnements par la cocaïne dont 17 mortels.

Le Dr Lépine. — Mais la poche vaginale est un sac inerte. On peut injecter avec plus d'audace.

L'Avocat général. — Le Dr Lacassagne estime qu'il y a eu imprudence, parce que l'hydrocèle était jeune.

M. Appleton. — Le Dr Florence a dit le contraire.

Le Dr Lépine.— Ce n'est pas étonnant; les deux opinions sont soutenues.

Le Président. — Un médecin de petite ville et élève de Tillaux, qui a agi comme J..., aurait-il commis une imprudence ?

Le Dr Lépine. — Non. M. J... est couvert par Tillaux. La dose présente n'a d'ailleurs rien d'excessif. D'autres médecins l'emploient.

L'Avocat général. — Mais il y a plusieurs journaux bon marché permettant aux docteurs de se tenir au courant.

Le Dr Lépine. — Oui, mais aucun journal n'a rectifié l'erreur de Tillaux.

L'Avocat général. — Et pourtant, depuis 1891, il y a eu plusieurs articles disant les dangers de la cocaïne.

Le Dr Lépine. — Les médecins ne sont pas tenus de lire les journaux médicaux. La rectification en question a été faite par M. Tillaux lui-même à l'Académie de médecine. On ne peut exiger que les médecins de petite ville lisent les comptes rendus de l'Académie.

COUR D'APPEL DE LYON

17 novembre 1904

ARRÊT JOSUÉ

Attendu qu'il résulte de l'information et des débats que dans l'opération qu'il a fait subir à Bonnabaud le Dr Josué s'est scrupuleusement conformé aux indications données par le professeur Tillaux dans son traité, édition de 1891 ;

Qu'on ne saurait tout d'abord lui reprocher d'avoir dans son ordonnance indiqué que le produit était destiné à l'usage externe, puisqu'il ne faisait en cela, d'après la déposition du professeur Florence, que suivre les indications voulues et prescrites en pareille occasion ;

Attendu que si, à la vérité, le professeur Tillaux a plus tard renoncé à la méthode par lui enseignée et suivie jusqu'en 1891, et paraît avoir abandonné l'emploi du chlorhydrate de cocaïne dans l'hydrocèle au moins à une dose aussi forte que celle primitivement indiquée par lui, on ne peut dire que Josué, en suivant la méthode primitivement préconisée, la seule qu'il connaissait, ait commis une faute lourde, une faute pénalement punissable ;

Qu'il n'est du reste même pas établi que le décès de Bonnabaud soit dû à une exagération de la dose de chlorhydrate de cocaïne injectée et que Bonnabaud n'eût pas succombé avec une dose plus faible, en raison de l'artério-sclérose et des adhérences pleurales révélées par l'autopsie et que Josué n'avait pu connaître ;

Que le délit d'homicide par imprudence reproché à Josué n'étant pas, dès lors, suffisamment établi, il y a lieu de renvoyer ce dernier des fins de la poursuite ;

Par ces motifs,

La Cour après en avoir délibéré, infirme le jugement rendu par le tribunal correctionnel de Roanne le 6 mai 1904 et par nouveau jugé :

Dit la prévention d'homicide par imprudence non suffisamment établie, renvoie en conséquence Josué des fins de la poursuite sans peine ni dépens.

TRAVAIL DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE SOCIALE DE L'UNIVERSITÉ DE BERLIN

(*Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde*)

RECHERCHES SUR L'INTOXICATION PAR L'OXYDE DE CARBONE

PAR MM. STRASSMANN ET SCHULZ

(*Résumé analytique par V. Boncourt*)

Il est extrêmement important pour le médecin légiste de pouvoir résoudre la question de savoir si tel cadavre qu'il examine est mort de l'intoxication par l'oxyde de carbone ou s'il a été transporté *post-mortem* dans une atmosphère de CO. Souvent en effet dans de telles circonstances on émet l'hypothèse que la victime, après avoir été assassinée, a été jetée dans les flammes d'un incendie allumé par le criminel désireux de faire disparaître les traces de son acte. Dernièrement Leoupacher s'est trouvé en présence d'un cas de ce genre qu'il a publié dans les *Friedrich's Blætter für gerichtliche Medicin*, 1904, fasc. 1, p. 66 (cf. Hofacher, *ibid.*, fasc. 5).

Jusqu'à une époque toute récente, il était admis que la présence d'oxyde de carbone dans le sang d'un individu était la preuve indiscutable que ce gaz avait été absorbé par les poumons pendant que le sujet vivait encore. La dernière édition, parue en 1903, du *Traité de médecine légale* de Hoffman-Kolisko contient (page 622) une affirmation catégorique à cet égard.

A l'heure actuelle cette opinion n'est plus soutenable. De même que les autres poisons, les toxiques sous forme gazeuse peuvent traverser des tissus morts sans qu'il soit besoin d'une lésion ou d'une déchirure quelconque de ces tissus.

Déjà en 1882 Zillner (1) semble avoir pressenti ce fait. Chargé du rapport médico-légal concernant l'incendie du Ringtheater de Vienne, il écrit les phrases suivantes: « Le gaz oxyde de carbone ne pénètre pas *profondément* un cadavre. Est-ce là une chose qu'on peut affirmer d'une façon absolue ou bien la durée de l'action de l'atmosphère contenant de l'oxyde de carbone a-t-elle une influence? Cette question ne pourra être résolue que par des recherches ultérieures. »

Il est probable que si Zillner avait eu à sa disposition des réactifs plus sensibles que la méthode spectroscopique il aurait été plus précis.

Quoi qu'il en soit, c'est à *Wachholz* et *Lemberger* (2) que revient le mérite d'avoir soulevé et signalé la question de la pénétration de CO à travers les tissus intacts d'un cadavre. Ils y furent amenés par une expertise à propos d'un infanticide. Ayant soumis expérimentalement des cadavres de nouveau-nés à l'action de l'oxyde de carbone dans des vases de verre ils constatèrent : 1° qu'au bout d'une demi-heure, les taches cadavériques précédemment livides prenaient une teinte rose clair due à la présence de sang contenant du CO ; 2° qu'au bout de sept jours, le sang prélevé dans le cœur donnait la réaction spectroscopique de la carboxyhémoglobine.

La même année *Domenico Mirto* (3) s'occupa également de la même question, en expérimentant sur des animaux et des cadavres de nouveau-nés l'effet d'un mélange de 2 parties de CO et de 8 parties d'air. Il confirma les conclusions de Wachholz et Lemberger et constata que la netteté des résultats obtenus est d'autant moins grande qu'un temps plus long s'est écoulé entre la mort et le début de l'expérience.

De Domenicis (4) a complété ces travaux par de nouvelles expériences faites à l'aide de braseros au charbon sur quatre cadavres d'enfants, en espace confiné. Quoiqu'il se servît de la réaction par le tannin (procédé modifié par Rudolf Schulz),

(1) *Vierteljahrschrift f. gerichtliche Medicin*, N. F., vol. XXXVII, p. 480.
(2) *Vierteljahrschrift f. gerichtliche Medicin*, 1902-3, suite, vol. XXIII, p. 223.
(3) *Atti della R. Academia delle science mediche*, Palerme, 1902.
(4) *Giornale di medicina legale*, 1903, page 180.

ces résultats, bien qu'analogues aux précédents, ne furent pas aussi démonstratifs.

En somme, la conclusion de toutes ces recherches est la suivante : l'oxyde de carbone en espace confiné, qu'il soit pur ou mélangé à de l'air ou aux vapeurs et aux gaz provenant d'un foyer, traverse et pénètre les téguments d'un cadavre. C'est dans les régions les plus superficielles qu'on le trouve en plus grande abondance.

Comment maintenant faire un diagnostic différentiel entre l'intoxication et la pénétration *post-mortem* ? Voici la réponse que fait Mirto à cette question :

I. — Quand il y a eu pénétration *post-mortem*, on observe un contraste marqué entre la surface antérieure du foie, laquelle est colorée par la carboxyhémoglobine, et le reste de l'organ e plus sombre.

II. — La pie-mère ne contient presque jamais, les plexus choroïdes jamais d'oxyde de carbone.

III. — Le sang renferme moins d'oxyde de carbone dans les parties profondes que dans les régions superficielles. De même. les caillots qu'on trouve dans le cœur, dans la veine cave, dans les tissus de la dure-mère sont plus riches en CO à leur périphérie qu'à leur centre. Au contraire, lorsqu'il y a eu intoxication, la composition du sang est homogène.

Quoique dans leur ensemble les conclusions de Mirto aient semblé acceptables à MM. Strassmann et Schulz, ces derniers ont jugé bon de les examiner de près et de les contrôler. Nous n'entrerons pas dans le détail du dispositif et du manuel opératoire des expériences faites par les auteurs dont nous analysons le travail. Nous nous bornerons à en indiquer les grandes lignes : les cadavres (d'adultes) étaient placés dans une caisse imperméable, fermée hermétiquement à sa partie supérieure par une sorte de fenêtre vitrée permettant d'observer les changements de coloration des téguments ; dans cette caisse, dont les dimensions étaient de 1 m. 74 × 0 m. 50 × 0 m. 57 on faisait arriver un courant continu de gaz d'éclairage qui s'échappait ensuite par un conduit disposé à cet effet.

Pour la détermination de la présence du CO, les expérimenteteurs employèrent non seulement les réactions chimiques de

coloration, mais encore la méthode spectroscopique, la réaction du chlorure de palladium, et les procédés de *Kunkel* modifié par R. Schulz, de Katayama, Wachholz et Sieradzky.

La recherche de l'oxyde de carbone fut faite, non seulement dans le sang, mais encore dans les différents organes, foie, pancréas, etc., qui furent découpés en petits fragments.

De même que Mirto, les auteurs ont constaté un contraste de couleurs entre la paroi antérieure du foie et le reste de l'organe. Toutefois, certaines causes d'ordre pathologique ou anormal peuvent rendre cette constatation difficile : foie gras et anémie d'un tuberculeux, foie déjà atteint par la putréfaction, etc.

MM. Strassmann et Schulz n'ont pu trouver trace de CO dans le sang des plexus veineux et des lames vasculaires, bien qu'ils aient employé la méthode très sensible du chlorure de palladium. Malgré ce résultat négatif; ils estiment que lorsque la durée de l'action du gaz est suffisante, il n'est pas une partie du corps dans laquelle ne pénètre le CO. Ils ont pu en déceler la présence partout (abstraction faite de l'exception ci-dessus): dans le sang de la cavité cranienne, dans les méninges, dans le sang contenu dans le péricarde (hémopéricarde), dans le sang soit coagulé, soit fluide du cœur, dans les exsudats des cavités thoraciques et abdominales, dans les parties rouge clair ou sombres du foie, dans le pancréas et dans le psoas. Ils ont observé peu de variations du fait de la dilution ou de la non-dilution du gaz par de l'air atmosphérique, de sa stagnation ou de sa non-stagnation.

Il est probable que certaines particularités ont eu une influence sur les résultats obtenus : ainsi, la quantité extrêmement minime de sang contenu dans les plexus veineux et dans les lames vasculaires. D'autre part, les auteurs estiment que lorsqu'il y a putréfaction plus ou moins avancée du sang, lorsque l'examen en est fait plus ou moins longtemps après le début de l'expérience, la constatation de la présence du CO peut faire défaut.

MM. Strassmann et Schulz attachent une importance considérable, — beaucoup plus considérable qu'à tout autre fait, — au contraste extrêmement net, extrêmement accusé qu'offre la coloration de l'hémoglobine saturée d'oxyde de carbone que

contiennent les couches superficielles des muscles, avec celle des couches musculaires profondes.

Peut-être, ce signe caractéristique que fournit l'exameu des muscles pourrait-il, dans certains cas où le cadavre d'un individu empoisonné par l'oxyde de carbone aurait séjourné longtemps dans l'atmosphère toxique laisser place à l'erreur. La connaissance des circonstances extérieures du décès, et les autres constatations de l'expertise permettront de trancher la difficulté.

Ainsi donc le gaz oxycarbonique peut aussi bien pénétrer dans les tissus d'un cadavre que d'un sujet vivant. Il n'y a pas de différence qualitative, mais bien quantitative. On peut, par un examen effectué d'après les données que nous venons d'exposer, faire le diagnostic différentiel entre l'intoxication proprement dite et la diffusion *port-mortem*.

REVUE CRITIQUE

REVUE DES THÈSES

(1903-1904)

I. — Psychologie

M. G. Delamare, de Paris (*Recherches expérimentales sur l'hérédité morbide*), rapporte quelques expériences intéressantes sur le rôle des cytolysines maternelles dans la transmission des caractères acquis. En effet, dans certains processus morbides, des cellules ou des débris cellulaires passent dans la circulation. Or, ces cytolysines maternelles paraissent susceptibles d'intervenir quelquefois dans la transmission de certaines tares hépato-rénales. Peut-être agissent-elles aussi sur l'ovule. Leur intervention permettrait de concevoir la genèse de quelques dystrophies viscérales familiales, de certaines prédispositions morbides et peut-être même de certaines immunités cellulaires.

M. L. Billon, de Paris, a abordé une question étrangement délicate et bien discutée : *Recherche des causes déterminant le sexe*. Après avoir montré comment le problème de la détermination des sexes a été abordé et soutenu dans les différents siècles de l'histoire de la médecine, il discute les opinions des divers auteurs, retenant la part de mérite que la plupart des théories portent en elles. Finalement, il se montre partisan de cette théorie : l'être le plus faible donne son sexe au produit de conception. La mère fécondée prémenstruellement ou dans l'aménorrhée, la femme épuisée ou malade donnera naissance à une fille. Le père plus âgé, saturnin, tuberculeux ou alcoolique, l'homme fatigué, surmené engendrera un garçon. C'est la théorie du plus faible générateur.

M. P. Loyer, de Paris (*les Émotions morales chez les nourrices et leur retentissement chez le nourrisson*), assure

que les émotions morales, surtout la frayeur, la colère, les chagrins, peuvent agir sur la sécrétion lactée en la diminuant de quantité ou en altérant sa qualité. Il en résulte chez le nourrisson des troubles digestifs et, quelquefois, chose plus grave, des troubles nerveux.

C'est un fait d'observation courante que, dans un accouchement gémellaire, l'un des produits de conception est parfois naturellement plus développé que l'autre. M. J. LEBRETON, de Paris (*Inégalité de développement chez les jumeaux*) passe en revue les différentes théories émises pour expliquer cette inégalité.

Pourquoi certains enfants ne parlent-ils pas ou ne parlent-ils que très tardivement? Telle est la question que se pose M. G. OZUN, de Paris (*Quelques considérations sur les causes du retard dans l'apparition et dans le développement du langage*). En dehors des lésions directes des divers appareils centraux ou périphériques et moteurs de la fonction du langage, la cause qui lui paraît la plus déterminante est la débilité de l'organisme à cette période de l'évolution infantile.

M. R. SOULLARD, de Paris, étudie sous le nom de *Puérilisme mental* une modification particulière des altérations de la personnalité par réversion, caractérisée par une sorte de régression de la mentalité au stade de l'enfance. Ce syndrome est caractérisé essentiellement par l'habitus spécial des malades, leur conduite, leurs occupations, leurs manières, leur expression mimique, qui rappellent de façon frappante celles des enfants ; par la nature puérile des sentiments, des tendances, des idées, etc.; enfin par le langage et l'écriture qui revêtent un caractère tout à fait enfantin.

Les travaux des physiologistes ont montré que la musique exerce une action sur la circulation, la respiration, l'état dynamique, les sécrétions, l'état physique, et cela selon les modes, les rythmes, les tonalités et leurs alternances. La prédominance du mode majeur, les rythmes vifs et variés, l'alternance des tonalités et des accords de signes contraires, la brusquerie et l'intensité des mouvements et des reprises, une disposition particulière des silences rompant le rythme au moment opportun produisent une accélération de la respiration et du cœur,

une vaso-constriction, une exaltation de la puissance de contraction musculaire plus grandes et des phénomènes psychiques plus marqués qu'un rythme uniforme, lent, la répétition d'un même son, d'accords soit consonants, soit dissonants, et la prédominance du mode mineur. Se basant sur ces données, M. Ch. GUIBIER, de Paris, envisage la possibilité d'une *Action thérapeutique de la musique*. La musique, en effet, est excitante ou tonifiante, dépressive ou sédative. Elle répond aussi à deux indications générales fréquentes dans les maladies mentales et nerveuses. L'auteur conseille un usage modéré de la musique, mais condamne les sonorités bruyantes, les virtuosités trop excitantes et recourant d'une façon abusive à l'émotivité.

Très intéressante l'étude que M. H. VIGEN, de Bordeaux, consacre au *Talent poétique chez les dégénérés*. Il montre qu'un talent poétique réel peut exister chez le même individu en même temps qu'un état de dégénérescence bien accusé. Il y a, en effet, un certain nombre de points communs chez le poète et le dégénéré. Ils possèdent tous deux à un haut degré le don d'abstention de la terre. Tous deux sont des rêveurs dépourvus du sens de la réalité, incapables de suivre avec leur activité cérébrale les phénomènes du monde. Ils vivent dans les fictions, et il leur est difficile, dans le naufrage de leur intelligence pratique, de se reprendre sans retomber dans des songes désordonnés. Tous deux sont inactifs et par suite ont le temps de s'apitoyer sur les choses humaines et de s'abandonner au vagabondage de leur rêverie. L'auteur montre ensuite que la poésie des dégénérés n'est qu'une manifestation de leur état d'infériorité mentale. Il reprend un à un les symptômes que j'ai signalés comme morbides dans mon étude sur la poésie décadente : inégalité, excessivité des contrastes, l'incompréhension due le plus souvent à l'excessivité des images, au désordre et à la confusion des idées, la recherche exagérée de la rime, le mysticisme, l'étrangeté du style, l'absence de sens moral, l'hypertrophie de la vanité, la mélancolie et le pessimisme. Enfin, M. Vigen termine par quelques considérations sur le retentissement fâcheux que peuvent avoir les écrits des dégénérés sur l'esprit des lecteurs et sur la littérature en général. Le public se montre très avide

de toutes ces lectures et s'enthousiasme pour ces manifestations de la folie morale, de l'imbécilité ou de la démence plus ou moins caractérisée.

Dans une thèse des plus intéressantes et qui sort tout à fait du commun, M. G. Loygue, de Lyon, présente une *Étude médico-psychologique sur Dostoïewsky* (1). Ce slave génial et étrange est en effet une âme bien curieuse à analyser; chercher le rapport qui relie l'homme à son œuvre, l'homme malade à l'homme de génie, analyser cette conscience supérieure qui lui a permis d'observer et de réunir des faits dont on commence aujourd'hui seulement à percevoir le rapport : voilà précisément ce qu'a tenté M. Loygue.

Et l'intérêt de ce genre d'étude, comme le fait justement remarquer l'auteur, n'apparaît pas seulement tout entier dans la curiosité de l'origine psychologique d'une grande découverte, dans la recherche de la psychogenèse du génie, mais encore dans cette nécessité où se trouve le biologiste, pour comprendre les conditions de pensée d'une époque et en fixer les acquisitions, de connaître l'évolution à travers les âges et les civilisations des phénomènes conscients. Les hommes de génie, qui résument dans leur inspiration les consciences et les efforts individuels en les dépassant, jalonnent la route, marquent les étapes successives du progrès humain.

Dans un premier chapitre, l'auteur esquisse la biographie de Dostoïewsky et ses antécédents au point de vue physique. Au point de vue héréditaire, on trouve un cas de maladie mentale chez une de ses tantes; son père était coléreux; un de ses frères était probablement épileptique. Dostoïewsky fut lui-même presque toujours un valétudinaire; dès sa seconde enfance, il eut des hallucinations et des crises d'épilepsie. M. Loygue nous donne à la première page de son volume une bonne photographie du romancier à l'âge adulte. Je ne sais pourquoi Lombroso lui trouve l'aspect d'un crétin ou d'un dégénéré. Je partage entièrement l'opinion de M. Loygue et celle de M. de Vogüé : il a surtout l'aspect d'un russe, d'un paysan russe, d'un vrai moujik de Moscou. Tout ce qu'on peut noter, c'est que

(1) Thèse du Laboratoire de médecine légale de la Faculté de Lyon. Storck, Lyon.

l'œil gauche est un peu plus petit et plus élevé que le droit, ce qui produit un faible degré de strabisme convergent. Les pariétaux sont un peu aplatis et les tempes sont comme enfoncées. Or, chez les épileptiques, les diamètres transversaux du crâne sont diminués par rapport au diamètre vertical, ce qui paraît indiquer une réduction de la sphère corticale motrice.

M. Loygue aborde ensuite l'étude du sentiment et des passions chez son sujet. Il note les phénomènes suivants : dans le domaine sexuel une propension assez nettement accusée au sadisme ; une disposition particulière à prolonger ses sensations jusqu'à la souffrance; une curiosité aiguë non pour ce qui est beau et bon, mais pour ce qui est rare ; un amour-propre et une vanité exagérés. En somme, Dostoïewsky ne connaît pas les sensations simples et honnêtes. Par une affinité naturelle il choisit les circonstances de la vie dont l'influence est le plus propre à développer et non à combattre les propensions particulières de sa nature.

Au point de vue du caractère, Dostoïewsky fut plutôt un faible de volonté. Cette faculté semble chez lui comme paralysée par endroits et comme cristallisée en d'autres. Mystique et rêveur, plus attentif à l'analyse de ses sensations complexes qu'à se fixer une ligne de conduite dans ses rapports avec son milieu, Dostoïewsky fut toujours un imprévoyant, un ignorant des nécessités de la vie. Comme il le dit lui-même, sa vie était bien plus intérieure qu'extérieure. De plus, c'était un émotif : il avait des phobies (peur de l'obscurité) ; il était irritable à l'excès, facilement accessible à toutes les émotions, à toutes les passions, tour à tour enthousiaste, phobique, vindicatif. Son humeur, ses résolutions sont à la merci du moindre accident, de la réalité immédiate la moins effrayante, mais qu'il trouve toujours « insolente » envers lui. Aussi il se tient à l'écart de la société, haïssant tous les milieux où il a vécu. En somme, au point de vue du caractère, Dostoïewsky devait rester toute sa vie un enfant et tous ces symptômes morbides (aboulie, imprévoyance, inexpérience, égotisme, émotivité, insociabilité, infantilisme mental) doivent être rapportés à l'épilepsie dont il souffrait Mais le caractère de Dostoïewsky n'est pas uniquement celui d'un épileptique, émotif, instable, déséquilibré. Il

y a toute une partie du caractère que la maladie n'explique pas ; c'est la volonté du travail.

« Et d'une façon très nette apparaît ici la distinction de l'homme malade et de l'homme sain, le dualisme irréductible de l'épilepsie et du génie : toute la volonté de Dostoïewsky, absente par ailleurs, paraît s'être cristallisée en un point : l'amour du travail... L'épilepsie groupe autour d'elle tous les phénomènes de déficit : phobies, impulsions génésiques morbides, obsessions, bizarreries du caractère, lacunes intellectuelles. Au génie, qui apparaît encore comme une sauvegarde, on doit la partie superbe de l'œuvre. »

M. Loygue ne s'en tient pas là : il a aussi cherché l'homme dans l'œuvre : saisir comme une transposition de la mentalité de Dostoïewsky dans quelques passages de ses romans, reconnaître dans certaines analogies psychologiques une auto-observation. Il est en effet hors de doute que Dostoïewsky a utilisé largement ses sensations pathologiques et donné dans certaines descriptions des souvenirs personnels. « On aurait peine à comprendre ses livres, dit M. E. de Vogüé, si l'on ne savait la vie de celui qui les a créés, j'allais dire de celui qui les a soufferts. » En effet, tous ceux qui ont lu Dostoïewsky ont forcément remarqué la description si fréquente, si soigneuse, si complète des états épileptiques, non seulement de la crise et de l'aura, mais de l'état mental des épileptiques ; sa persistance à évoquer certaines images, sa curiosité des déviations pathologiques et des impulsions criminelles, et d'autre part cette obstination à s'accuser de fautes secrètes, etc.

Ainsi Dostoïewsky a certainement trouvé en lui-même des éléments suffisants pour décrire bien des types psychopathiques que nous trouvons dans son œuvre. Son observation domine et interprète ses images mentales morbides. Sa réflexion lui fait reconnaître en elles non pas quelque chose de contingent et d'accidentel, mais d'humainement possible ; aussi son œuvre est pour le psychiatre une mine d'une inépuisable richesse, non pas seulement pour la part d'autobiographie qu'elle renferme, mais aussi parce qu'il y vérifie les découvertes scientifiques modernes. A ce dernier point de vue, elle peut être considérée comme un *mental test*, un témoignage de capacité

mentale de très grande valeur. M. Loygue expose dans leurs grandes lignes les admirables descriptions des types psychopathiques découverts par Dostoïewsky dans un pays et à une époque où l'esprit humain n'avait pas encore été orienté vers ces recherches. A ce point de vue, on peut dire qu'à part Shakespeare peut-être, Dostoïewsky est unique dans son genre. Absolument ignorant en ce qui concerne la psychiatrie, écrivant à une époque où cette science était à peine soupçonnée dans le monde médical russe, et sans s'être proposé comme but de faire dans ses romans de la psychologie morbide, il a, par la seule force de son génie et de son intuition, donné dans ses œuvres toute une galerie de types psychopathiques décrits avec l'exactitude d'observations cliniques. Cinquante ans avant l'anthropologie criminelle, il a décrit des types de criminels dont il n'est pas un caractère qui n'ait été confirmé par les récentes et laborieuses recherches des criminologistes contemporains. Jamais personne n'a décrit mieux que lui l'épilepsie.

Dans la dernière partie de sa thèse, M. Loygue présente quelques considérations intéressantes sur les phénomènes morbides liés au génie. Il montre que l'analyse psychologique et physiologique du génie reste, à l'heure actuelle, impuissante à en définir le déterminisme d'une façon complète et détaillée. Il y a des conditions qui tiennent à la race, à l'hérédité, au milieu physique et social, à l'individu. Pour ce qui est des relations du génie et de la névrose, il n'y a pas entre eux un rapport de simple coexistence non plus que de causalité. Le génie ne peut être considéré comme un dérivé, ni comme un équivalent de la névrose, pas plus que la maladie comme un simple déchet, un phénomène d'épuisement. « En appliquant à l'esprit la loi de l'évolution, on en vient à considérer le génie comme la réalisation anticipée d'un type supérieur d'humanité ou d'intelligence qui n'apparaîtra, normal et adapté à une existence nouvelle, qu'à un stade ultérieur de l'évolution. La maladie résulte de l'inadaptation du génie aux conditions actuelles qui ne permettent qu'une ébauche imparfaite de ce type futur d'humanité. »

II. — Neurologie

M. L. Gassot, de Paris, présente quelques considérations sur la *Surdi-mutité consécutive à la méningite*. La méningite est, en effet, une des causes les plus fréquentes de la surdi-mutité acquise. Elle dépend de lésions bilatérales de l'oreille interne. Les sujets devenus sourds-muets à la suite de méningite ne diffèrent pas sensiblement au point de vue intellectuel des autres sourds-muets et sont justiciables des mêmes méthodes d'enseignement.

« Pourquoi donc tel malade, porteur d'une lésion circonscrite quelconque (tumeur, plaie traumatique, hémorragie, ramollissement), présente-t-il des troubles mentaux, alors que tel autre atteint de la même lésion garde l'intégrité de ses facultés intellectuelles ? Pourquoi, en particulier, de deux malades atteints de ramollissement cérébral, l'un tombe-t-il en enfance, devient-il, à proprement parler, un ramolli dans le sens vulgaire du mot, tandis que l'autre reste dans sa chaire de professeur ? » M. J. Charpentier, de Paris (*Étude sur la pathogénie des troubles mentaux liés aux lésions circonscrites de l'encéphale*), cherche l'explication de ces différences. D'abord l'altération des fonctions psychiques ne paraît pas résulter de la lésion d'un centre cortical de ces fonctions, car l'existence de ce centre, niée d'ailleurs par nombre de physiologistes, semble contredite par tout un ensemble de faits anatomo-cliniques. Cette altération ne résulte pas davantage du fait que les lésions circonscrites, frappant simultanément les deux hémisphères, rendraient toute suppléance fonctionnelle de l'un par l'autre impossible. Le fait que la lésion s'est établie lentement ne peut pas non plus suffire à rendre compte de l'intégrité des fonctions psychiques. Quant à la notion de la prédisposition héréditaire ou acquise, dont les faits cliniques démontrent le bien fondé, elle ne paraît pas devoir absorber toute la pathogénie des troubles psychiques liés aux lésions de l'encéphale ; elle laisse place, au contraire, à d'autres facteurs pathogéniques. Pour l'auteur, les lésions diffuses associées ou surajoutées peuvent expliquer l'apparition de la démence dans un certain nombre de cas de

lésions circonscrites. Ces lésions diffuses peuvent être représentées par des lésions vasculaires diffuses de l'encéphale et dans ce cas préexister à la lésion circonscrite qui n'est d'ailleurs qu'un de leurs résultats. Plus souvent il s'agit de lésions diffuses, de méningo-encéphalite procédant d'une auto-infection surajoutée. Entre ce processus de méningo-encéphalite secondaire et la méningo-encéphalite primitive dite paralysie générale, il n'y a pas de séparation irréductible, il y a même des formes de transition. Enfin les idées délirantes variées et mal systématisées qui peuvent germer sur le fond démentiel du cérébral circonscrit peuvent, dans certains cas, résulter d'un processus d'auto-infection et d'auto-intoxication.

Des *Recherches cliniques et anatomo-pathologiques sur la maladie de Parkinson* présentées par M. L. Alquier, de Paris, un seul point nous intéresse : c'est qu'il n'a pu relever à l'autopsie une lésion constante et capable d'expliquer tous les cas.

M. O. Monod, de Paris (*Avenir des convulsifs infantiles*), se demande ce que deviennentles enfants sujets aux convulsions. Il estime qu'il y a toujours à craindre pour eux, à l'âge adulte, l'épilepsie et, chez les femmes, pendant la grossesse, l'éclampsie.

M. H. Grolhoux, de Paris (*Le spasme facial*) cherche à établir des distinctions entre les différents mouvements convulsifs dont la face peut être le siège. Des actes réflexes simples auxquels ne participe pas l'écorce cérébrale, il s'efforce de distinguer les actes psycho-réflexes. Pour lui, à l'inverse des tics qui sont toujours des actes psycho-réflexes, les spasmes sont des réflexes du centre bulbaire ou spinal, provoqués par une cause irritative pathologique.

M. A. Hénault, de Bordeaux (*Contribution à l'étude des tics obsédants*) montre que le tic de l'obsession a de nombreuses analogies psychiques, en particulier l'émotivité et l'irrésistibilité. Les tics peuvent, en outre, s'associer aux obsessions. En effet, il est fréquent de rencontrer dans une même famille le tic et l'obsession, divers de ses membres étant atteints soit de l'un, soit de l'autre syndrome. L'association du tic et de l'obsession peut même se rencontrer chez le même individu. Dans cette dernière alternative, plusieurs cas peuvent se présenter. Le tic et l'obsession peuvent,

en effet, coïncider chez le même individu ou bien ayant chacun une existence propre et indépendante, ou bien ayant entre eux des relations, soit que l'obsession donne naissance au tic (obsession de tics, tics moyens de défense des obsédés), soit que le tic donne naissance à l'obsession.

En somme, le tic obsédant est un tic qui, d'abord primitif, se complique d'une obsession; l'acte moteur devenant par sa répétition une obsession, l'influence de ce nouvel élément psychique qui vient se greffer sur le tic est facile à prévoir : par le fait de la fixation constante de la pensée sur le tic, celui-ci s'en trouve tout d'abord entretenu, puis aggravé.

Les caractères des tics devenus obsédants sont ceux qu'on trouve dans toute idée motrice ou autre : irrésistibilité de l'idée, angoisse concomitante, satisfaction consécutive. Le surmenage cérébral, la fatigue, les peines morales sont des causes d'aggravation. La distraction, une lecture passionnante, un travail difficile, la présence d'une personne étrangère, le sommeil atténuent au contraire les mouvements convulsifs.

Les tiqueurs obsédés sont des déséquilibrés : il y a une véritable dysharmonie entre leurs facultés, bien que l'intelligence et la mémoire soient toujours intactes.

Le traitement est à peu près nul. Seule, la suggestion hypnotique pourrait donner des résultats dans quelques cas.

L'épilepsie n'est pas seulement une névrose qui apparaît dans l'enfance et dans l'adolescence. Elle peut survenir à tous les âges, aussi bien chez l'adulte que chez le vieillard. M. C. HUBERT, de Paris, étudie sous le nom d'*Épilepsie tardive* celle qui se développe après trente ans chez l'homme et vingt-cinq ans chez la femme. Cette épilepsie tardive n'est qu'une modalité de l'épilepsie ordinaire et ses manifestations sont les mêmes. Parmi les agents qui provoquent le plus fréquemment son éclosion, on peut citer : le traumatisme, la syphilis, les diathèses, les affections cardio-vasculaires.

M. R. DODIER, de Paris (*De la déchéance des épileptiques*), considère la déchéance soit physique soit psychique comme une conséquence fréquente de l'épilepsie. La déchéance physique se traduit par une plus grande réceptivité morbide, en

particulier pour la tuberculose, et par une plus grande mortalité. Quant à la démence épileptique, assez fréquente dans l'épilepsie essentielle, elle paraît être rare dans l'épilepsie tardive. Certains auteurs croient que la forme vertigineuse est celle qui conduit le plus souvent à la démence. M. Dodier croit que la déchéance dépend plus du nombre des accès que de leur intensité. En effet, la déchéance psychique paraît être en rapport avec la lenteur de l'exhaustion post-paroxystique.

M. R. Bourgeois, de Paris (*Les épileptiques et la chirurgie*), étudie d'abord les guérisons obtenues par l'opération chirurgicale précoce ou tardive dans l'épilepsie symptomatique. Il passe ensuite en revue les différentes interventions qui ont été proposées pour la guérison radicale de l'épilepsie dite essentielle. Puis il s'étend particulièrement sur les accidents qui peuvent survenir au cours des attaques d'épilepsie, leur évolution et le traitement dont ils sont justiciables. Il y rattache l'étude toute d'actualité des considérations nouvelles sur le sérum sanguin des épileptiques, considérations qui peuvent présenter un grand intérêt au point de vue du traitement. Enfin il termine en effleurant brièvement la question si importante de l'isolement des épileptiques.

M. H. Bernadigou, de Paris, qui étudie les *Rapports symptomatologiques entre le tabès et l'hystérie*, les groupe sous trois chefs : 1° l'hystérie peut se traduire par des symptômes réalisant un pseudo-tabès ; 2° les tabès frustes peuvent réaliser un maximum de symptômes qui, sans examen très approfondi, peuvent être mis sur le compte de l'hystérie ; 3° il y a des associations hystéro-tabétiques, soit que le tabès détermine dès son apparition un point d'appel pour l'hystérie qui masque la symptomatologie tabétique, soit que l'hystérie préexiste à l'apparition du tabès qui, ou bien évolue pour son compte, ou bien le plus souvent amplifie par là même les caprices d'évolution de certains tabès.

L'hystérie simule rarement et mal la paralysie générale et leur alliance est chose également rare. C'est ce qui ressort de la thèse de M. E. Mourier, de Paris (*Rapports de l'hystérie et de la paralysie générale*).

M. B. Weill, de Paris, a présenté un travail complet sur

le *Développement de l'hystérie dans l'enfance.* Il montre l'influence capitale de l'hérédité et notamment de l'hérédité similaire. Cette hystérie de l'enfance, dans les cas d'hérédité, comporte deux éléments : un élément non spécifique, somatique, correspondant au nervosisme indéterminé et traduit par une excitabilité locale ou généralisée ; un élément psychique où se caractérise l'hystérie proprement dite. Les mêmes manifestations, provoquées d'abord par des causes purement somatiques, peuvent être ultérieurement prolongées ou rappelées par une cause psychique. L'influence de la suggestion permet seule le départ. En l'absence de tare héréditaire, l'hystérie peut apparaître sous forme d'accident isolé, généralement d'origine épidémique et à la faveur d'un état de moindre résistance (puberté, surmenage). Dans des cas très rares, une émotion intense peut provoquer à elle seule un trouble suffisant. L'étude du développement mental de l'enfant permet de comprendre la fréquence et la bénignité habituelle des phénomènes hystériques à cet âge. L'indépendance originelle relative des centres corticaux de l'enfant explique l'isolement facile de certains territoires psychiques, la mise en jeu d'automatismes partiels. Parallèlement la constitution tardive et progressive de la synthèse mentale et de la volonté justifie, durant l'enfance, le faible retentissement des accidents hystériques sur les diverses facultés. Ainsi s'expliquent l'état monosymptomatique de l'hystérie infantile, l'absence presque constante des stigmates. Seules la fréquence des sollicitations, la répétition des accidents entraîneront des tares prolongées ou permanentes. Ces tares seront d'autant plus manifestes et importantes que l'âge, plus avancé, comportera un état mental plus complexe et plus coordonné.

III. — Psychiatrie

M. A. Gangloff, de Paris (*La tare héréditaire chez les aliénés*) a fait à l'asile d'aliénés de Bonneval des recherches statistiques intéressantes. Il a trouvé que la proportion des familles des aliénés dans lesquelles on trouve une tare ner-

veuse ou vésanique ou une influence toxique est de plus de 27 p. 100. La proportion des cas d'hérédité directe ou collatérale est de 20 p. 100. Les cas d'hérédité immédiate sont les plus nombreux ; puis viennent les cas d'hérédité collatérale ascendante immédiate, d'hérédité médiate, enfin d'hérédité accumulée. Les formes chargées de l'hérédité (hérédité convergente et hérédité accumulée) se trouvent surtout dans les dégénérescences (moitié des cas dans l'imbécillité et la débilité mentale). L'hérédité paternelle paraît, d'une façon absolue, plus fréquente que l'hérédité maternelle. Cela tient à la tare dégénérative venant des habitudes alcooliques, plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. L'hérédité vésanique maternelle, égale à l'hérédité vésanique paternelle pour les hommes, est prépondérante pour les femmes. L'hérédité du côté paternel s'exerce surtout sur le sexe masculin ; l'hérédité du côté maternel sur le sexe féminin. Enfin l'hérédité semble plus marquée pour les femmes que pour les hommes. Cette constatation est surtout évidente pour les folies toxiques.

D'une *Statistique raisonnée de la consultation des maladies mentales de Bordeaux de 1893 à 1903*, M. X. Augé, de Bordeaux, tire une première conclusion : c'est le succès et l'utilité de la consultation clinique des maladies mentales créée à Bordeaux par Pitres et organisée par Régis. Le succès de cette création est établi par le chiffre de 730 malades atteint en dix ans par une consultation aussi spéciale, ne fonctionnant qu'une fois par semaine, à côté d'une grande consultation de maladies du système nerveux. Son utilité, qui découle également de la multiplicité, de la diversité et de l'intérêt des cas traités, est surtout prouvée par l'assiduité des élèves et par le profit très réel qu'ils en tirent.

Les malades qui fréquentent la consultation clinique des maladies mentales sont loin d'être les seuls aliénés que l'on trouve dans les asiles. Ils représentent toute la gamme, toute l'échelle des troubles psychiques susceptibles d'être observés, depuis la dépression mentale la plus légère de la migraine ou de la neurasthénie jusqu'aux psychoses les plus caractérisées et les plus graves. L'étudiant se rend ainsi un compte exact des nuances, parfois insensibles, qui séparent les névroses des psy-

choses, et, en observant côte à côte, par exemple, la névrose anxieuse et la mélancolie anxieuse, basées sur un fond commun, l'anxiété, il s'assure une fois de plus que, dans les maladies du système nerveux comme dans toutes les autres branches de la pathologie, « la nature ne fait pas de saut ».

M. Augé ne tire pas de conclusions des cas observés à la consultation clinique des maladies mentales, sauf pour la paralysie générale à laquelle il consacre un chapitre intéressant. Il montre que cette affection est très fréquente à Bordeaux tandis que l'alcoolisme y est au contraire relativement rare. Quant à la syphilis, elle se retrouve dans 99 p. 100 des cas observés.

M. P. JAQUELIN, de Paris (*Délires par auto-intoxication*), montre qu'à la faveur d'un terrain prédisposé, l'insuffisance hépatique latente et le petit brightisme, isolés ou associés, peuvent être la cause d'accidents délirants. Ceux-ci sont loin d'avoir toujours la même importance : ils sont au premier plan chez certains des sujets qui en sont atteints ; chez d'autres, ils ne sont qu'un élément accessoire et viennent s'ajouter à des troubles mentaux d'autres causes. Ces accidents délirants rentrent dans la vaste classe des délires toxiques et infectieux et coexistent habituellement avec délire de rêve prolongé, avec hallucinations visuelles ou auditives, confusion mentale profonde, agitation motrice, et quelquefois même anxiété et raptus. La connaissance de cette étiologie du délire a naturellement une grande importance au point de vue du traitement.

M. F. GINOUX, de Bordeaux (*Des psychoses consécutives à l'opération de la cataracte*), voit dans l'auto-intoxication la source de la plupart des psychoses consécutives aux opérations. L'existence de l'auto-intoxication lui semble prouvée par la coïncidence de l'éclosion du délire et de l'apparition des symptômes d'insuffisance rénale ou hépatique et d'embarras gastrique. Il y a aussi similitude dans la marche du délire avec les variations de l'intensité de ces symptômes, la décharge urinaire coïncidant toujours avec l'accalmie des désordres psychiques. Enfin le type du délire est identique avec celui qui appartient en propre aux psychoses d'intoxication. Quant à l'apparition de l'auto-intoxication, elle s'explique facilement par l'âge du malade que le mauvais fonctionnement de ses organes élimina-

teurs prédispose à l'auto-intoxication. Du reste, le shock moral et physique qui accompagne l'opération suffit, par les phénomènes inhibitoires qu'il provoque, à constituer cet état. C'est là en somme la théorie de Régis et M. Ginoux la développe avec beaucoup de logique.

Le chapitre sur le délire des cataractes est le plus personnel et le plus neuf de la thèse. L'auteur n'a pas de peine à démontrer que ce n'est qu'une variété de psychose post-opératoire par auto-intoxication.

Dans le même ordre d'idées, M. H. HÉBRAS, de Bordeaux, se pose cette question : *Existe-t-il un délire vaccinal?* Il répond par l'affirmative et s'appuie naturellement sur des faits. Élève de Régis, comme les auteurs précédents, il fait du délire vaccinal un délire onirique ayant les caractères du délire d'intoxication ou de toxi-infection. Il survient toujours pendant la période d'inflammation vaccinale et disparaît totalement avec la suppuration. Son éclosion est surtout favorisée par une prédisposition spéciale du sujet. Quant à la nature du vaccin employé, elle a peut-être aussi une action adjuvante, mais qu'il resterait à démontrer. Le pronostic de ce délire est bénin, car, dans tous les cas observés par l'auteur, les manifestations délirantes n'ont eu que très peu de durée et ont été suivies de guérison complète.

Dans une très intéressante étude étiologique et médico-légale des *Psychopathies consécutives aux brûlures*, M. G. MARTIN, de Paris, admet que les brûlures et les accidents psychopathiques qui leur succèdent dans certains cas peuvent être reliés par un lien causal plus ou moins évident. La brûlure détermine la psychopathie, soit par le shock nerveux, soit par l'intoxication qu'elle produit. Le rapport de causalité ainsi établi peut être absolu ou relatif. Il est absolu si l'on ne trouve aucune autre cause que la brûlure qui puisse être rendue responsable de l'apparition des troubles psychiques. Il est relatif si l'on peut accuser en même temps qu'elle d'autres causes adjuvantes. Dans ce dernier cas, il est nécessaire de déterminer aussi exactement que possible la part qui revient à la brûlure dans la genèse de la psychopathie.

On conçoit l'importance de ces problèmes au point de vue

médico-légal. En effet, suivant que l'on s'arrêtera à l'une ou l'autre de ces trois hypothèses, la responsabilité du patron envers l'ouvrier brûlé dans le travail et présentant des troubles psychiques ultérieurs variera dans des proportions considérables. La responsabilité sera nulle si l'on admet que la brûlure est incapable de déterminer le trouble mental. Elle sera complète, au contraire, si l'on peut établir que la brûlure est bien la cause unique, suffisante et décisive. Enfin, elle sera mitigée si l'on démontre qu'à côté de la brûlure, ont agi de façon efficace d'autres causes secondes qui devront alors revendiquer également une part de responsabilité dans la genèse des accidents psychiques.

M. J. Privat de Fortunié, de Paris, étudie les *Délires post-partum*, plus spécialement au point de vue de la pathogénie. Il les divise en deux groupes : les délires symptomatiques d'une infection ou d'une intoxication aiguë : septicémie et éclampsie; les délires qui constituent en apparence toute la maladie. Pour quelques-unes des maladies de cette seconde catégorie la puerpéralité semble avoir été une occasion banale de délire. La cause réelle du délire est parfois nettement indiquée par les excès alcooliques du sujet; ailleurs, le trouble mental est la manifestation directe d'une névrose ou de la dégénérescence mentale. Mais, dans la majorité des cas, le délire relève d'un trouble pathologique qui est lui-même la conséquence de l'état puerpéral. Tantôt il s'agit d'un délire par auto-intoxication, sous la dépendance de lésions du foie ou du rein développées pendant la grossesse ou aggravées par cette dernière. Beaucoup plus souvent le délire accompagne des lésions infectieuses de l'appareil génital à marche subaiguë ou chronique.

M. E. Lauly, de Bordeaux, relate *Dix cas de psychose post-puerpérale* observés au service de l'isolement des délirants à l'hôpital Saint-André de Bordeaux en 1902 et 1903. Il en profite pour résumer les symptômes de la psychose puerpérale. Il insiste sur la formule urologique qui consiste plus particulièrement dans la présence constante de l'albumine et surtout dans les variations du taux urinaire, nettement parallèles à l'évolution du trouble mental. Il rappelle enfin l'opinion de Régis sur les avantages qu'il y aurait à tous les points de vue à

traiter les malades atteintes de psychoses post-puerpérales dans des services d'isolement de délirants, annexés aux grands hôpitaux, et à n'interner dans les asiles d'aliénés que celles qui tournent au bout d'un certain temps à la vésanie.

Dans un grand nombre de maladies mentales, chez des sujets de tout sexe, de tout âge, on peut rencontrer la croyance délirante à l'existence d'une grossesse notoirement absurde. Pour M. A. POURAT, de Paris (*Valeur séméiologique des idées délirantes de grossesse*), cette conception délirante a toujours pour point de départ des troubles psycho-sensoriels assez actifs, en particulier les hallucinations génitales. Elle est, en outre, la marque d'un état démentiel plus ou moins avancé.

Les lois de l'association des idées jouent un rôle fondamental dans le mécanisme de la pensée; quel que soit le mode d'activité psychique, les lois de ressemblance, de contraste, de contiguïté, d'association systématique en sont toujours la base. Mme M. PELLETIER, de Paris (*Association des idées dans la manie aiguë et dans la débilité mentale*), montre que dans la manie et la débilité mentale ces lois sont absolument les mêmes qu'à l'état normal. La perte des facultés supérieures, la faiblesse de l'attention, la pléthore d'idées ne peuvent expliquer la manie ; la dernière explication est contestable en fait, et les deux premières ne sont que des résultats qui loin de constituer une explication doivent eux-mêmes être expliqués. La manie et la débilité mentale sont les conséquences d'un affaiblissement très grand des processus psychiques. Cet affaiblissement ne supprime rien ; le fonctionnement de la pensée est de même ordre qu'à l'état normal, il est seulement plus défectueux.

M. A. MAURER, de Paris, étudie les *Différents degrés de conservation de l'activité intellectuelle dans les délires systématisés*. Certains malades aboutissent rapidement à la démence ; ce sont généralement ceux dont l'hérédité est très chargée. Par contre, un assez grand nombre de délirants systématiques gardent, après vingt et trente ans d'internement, une mémoire assez fidèle, une lucidité encore notable, et une association des idées assez riche, alors même que marquée au coin de la

démence. Enfin un petit nombre garderaient leur délire toujours aussi bien organisé et des facultés logiques toujours intactes.

La démence précoce est une forme particulière d'affaiblissement intellectuel acquis, un processus d'involution psychique plus ou moins régulier, plus ou moins rapide, mais aboutissant en dernier terme à la démence confirmée. C'est ce qu'établit M. G. Darcanne, de Paris (*Contribution à l'étude clinique de la démence précoce*). L'affaiblissement intellectuel existe dès le début de la maladie ; il est primitif et constitue le fondement sur lequel se développent les différents symptômes qui tirent ainsi leur origine des caractères particuliers. Au premier rang de ces symptômes, il faut placer les grimaces, les tics, les stéréotypies, le maniérisme, le négativisme, l'empêchement psychique. Ils se manifestent alors comme des phénomènes psychiques élémentaires sans motivation logique dans la conscience du sujet, comme des manifestations purement automatiques d'emblée, telles qu'on en observe chez les déments ou même chez les idiots. Ces symptômes suivent une marche progressive, parallèle à l'affaiblissement psychique, mais, le plus ordinairement, ils apparaissent dès le début de la maladie avec les mêmes caractères, décelant ainsi le fond de démence primitive sur lequel ils reposent. L'absurdité de l'attitude ou des actes, l'indifférence émotionnelle, le contraste avec le côté représentatif de la vie psychique, constituent encore des particularités symptomatiques spéciales. Enfin tous ces symptômes plus ou moins prononcés s'observent même dans les périodes de rémission.

Les divers états intellectuels des enfants arriérés ont donné lieu depuis un siècle à des classifications nombreuses. A l'heure actuelle, les classifications et nomenclatures des auteurs modernes sont encore assez différentes, ce qui prête, dans la pratique mentale, à quelques confusions, parfois à des malentendus. M. H. Damaye, de Paris (*Essai de diagnostic entre les états de débilité mentale*), propose la classification suivante qui lui paraît répondre d'une façon satisfaisante aux besoins de la clinique : dégénérescence mentale ; débilité mentale proprement dite ; imbécillité ; idiotie profonde ; idiotie complète.

Cette unification de la terminologie appelle naturellement une méthode de diagnostic assez précise pour pouvoir classer un enfant dans une des catégories mentionnées, car à chacune d'elles est attaché un pronostic différent. Dans ce but l'auteur a rédigé un questionnaire composé de vingt articles, ayant trait aux notions de la vie courante et qui lui a donné des résultats précis et constants.

Sous l'inspiration du professeur Régis, M. J. Cotard, de Bordeaux, présente une étude séméiologique des *Idées délirantes de négation*. Il établit qu'il existe des idées hypocondriaques de négation susceptibles d'être observées dans un grand nombre de psychoses et un délire de négation formant la base d'une variété particulière de mélancolie anxieuse. Les recherches n'ont jusqu'ici porté que sur les idées de négation dans les psychoses. L'auteur montre qu'on constate aussi et même fréquemment, soit dans la psycho-névrose (psycho-névrose anxieuse, obsessions), soit même dans certaines névroses, en particulier dans la neurasthénie, des conceptions hypocondriaques qui rappellent en petit les idées délirantes de négation, si bien qu'il semble y avoir des unes aux autres toute une chaîne ininterrompue de gradations. La nosophobie du neurasthénique et le délire des négations seraient les deux points extrêmes de cette chaîne. Le caractère commun de toutes ces manifestations hypocondriaques s'expliquerait par leur commune origine ; elles auraient, en effet, pour base des perturbations de la sensibilité organique ou cénesthésie, difficiles à établir expérimentalement, mais qui paraissent bien réelles.

M. P. Duhem, de Paris (*La folie chez les spirites*), étudie les délires consécutifs aux pratiques du spiritisme. Il distingue parmi les médiums trois catégories : les dupeurs et les escrocs qui ne font du spiritisme qu'une affaire d'exploitation ; ils sont justiciables des tribunaux ; des aliénés qui, dans un délire déjà plus ou moins systématisé, font intervenir le spiritisme et y puisent alors de nouveaux éléments pour alimenter leur vésanie délirante ; des individus portant déjà le sceau de la dégénérescence ou de la débilité mentale et pour lesquels, dans certains cas, le spiritisme n'est qu'une cause occasionnelle de l'apparition du délire. Ce délire qui n'est constitué que par

des phénomènes médianimiques n'est autre chose qu'un délire systématisé mystique. C'est là du moins la forme la plus fréquente ; parfois on n'a que des interprétations délirantes, les hallucinations pouvant manquer. Les réactions qui en sont la conséquence amènent alors l'éclosion d'un délire systématisé analogue à celui des persécutés-persécuteurs, mais c'est la forme la plus rare.

Ainsi le spiritisme est chose nuisible puisqu'il favorise l'éclosion de ces délires : d'où nécessité pour le médecin d'en montrer les inconvénients, d'en faire ressortir les dangers et d'entrer en lutte avec lui.

La paralysie générale a plus qu'aucune maladie une durée variable et difficile à prévoir. C'est ce que montre M. Sardain, de Paris (*Durée de la paralysie générale*). Elle a une marche rapide dans les formes dépressives avec idées hypocondriaques et refus des aliments et dans les formes expansives à violente agitation persistante. Elle affecte, au contraire, une longue durée dans les formes à démence rapide, tabétiques, à rémissions et dans la paralysie générale juvénile. Chez la femme, elle semble également avoir une marche plus lente. Les ictus survenant dans le cours de la maladie n'ont pas, d'après l'auteur, la valeur pronostique qu'on leur a parfois attribuée. Ils peuvent être fréquents et la paralysie générale avoir une longue durée.

M. H. Cazeneuve, de Bordeaux, étudie *La cellule normale sympathique et ses altérations dans la paralysie générale.* L'aspect et la variété des lésions sont subordonnés à la durée d'action du poison pathogène et à l'évolution de la maladie. Dans les formes rapides, la réaction parenchymateuse est violente. Elle se traduit par des altérations inflammatoires qui déterminent la désintégration aiguë, mortelle des cellules sympathiques. La réaction interstitielle se manifeste par la prolifération conjonctive et l'envahissement du ganglion par de nombreuses cellules rondes ou diapédèse. Dans les formes chroniques, les lésions des cellules nerveuses sont dégénératives et atrophiques et tendent lentement vers la dégénérescence pigmentaire. De ces lésions résultent des troubles trophiques locaux et des troubles généraux qui conduisent le malade à la cachexie terminale.

M.L. Guérard, de Bordeaux (*Des altérations dentaires dans la paralysie générale*), montre que les altérations dentaires sont fréquentes au cours de la paralysie générale et les met au rang des troubles trophiques de cette affection. Ces altérations peuvent revêtir deux formes distinctes : la chute spontanée des dents et les caries dentaires. La première est la conséquence immédiate de l'ostéo-périostite alvéolo-dentaire ; or, cette maladie présente chez les paralytiques généraux une allure spéciale et son éclosion paraît liée chez eux à des lésions de névrite du trijumeau. Quant aux caries dentaires, leur marche rapide et l'indolence dont s'accompagne toujours leur évolution plaident fortement en faveur des mêmes lésions nerveuses. Par contre, M. Guérard écarte du groupe des troubles trophiques l'abrasion dentaire des paralytiques généraux ; identique en tous points à l'usure qu'on trouve chez les sujets normaux, les causes mécaniques suffisent à expliquer sa production.

M. Ch. Cornillot, de Paris, insiste sur la *Perte de mémoire du calcul comme signe précoce de l'affaiblissement intellectuel chez les paralytiques généraux*. Il a mis un grand nombre de paralytiques généraux à l'épreuve. Il a pu constater qu'en général les additions et les soustractions, opérations simples où la mémoire entre presque seule en jeu, sont faites à peu près correctement. Au contraire, les malades éprouvent les plus grandes difficultés à mener à bien les multiplications et les divisions, opérations composées dans lesquelles le raisonnement entre pour une grande part et qui sont d'acquisition plus récente. La durée des opérations est toujours augmentée et croît naturellement avec les progrès de l'affection. L'auteur recommande cette épreuve du calcul aux médecins d'assurances, aux médecins experts et aux magistrats ; elle leur permettra souvent de dépister la paralysie générale dès son début et d'éviter des erreurs dont l'avenir se chargerait de démontrer l'évidence.

Le sujet traité par M. Lecalvé, de Bordeaux (*Le vol au début de la paralysie générale*), mérite de nous arrêter un instant. En effet, parmi les aliénés méconnus, inculpés et condamnés, les paralytiques généraux tiennent une place impor-

tante, et dans plus de la moitié des cas, c'est le délit de vol qui les a mis aux prises avec la justice. Pourtant la paralysie générale présente dans sa période prodromique des symptômes suffisamment nets et précis, tirés soit de l'examen du malade, soit des caractères de son acte délictueux, pour qu'il soit possible de la soupçonner, sinon de la diagnostiquer chez les délinquants. L'auteur entre à ce point de vue dans des détails intéressants. Il signale l'inactivité intellectuelle du sujet qui présente déjà des troubles de la mémoire et de l'association des idées. Il rappelle de façon frappante le « distrait » dont La Bruyère nous a tracé un inoubliable portrait. La sensibilité n'est pas moins atteinte. « L'inconscience dans laquelle vit le malade le rend indifférent à tout, il n'a plus d'affection pour les siens, et, s'il fait preuve encore de quelques sentiments, c'est plutôt à l'égard des personnes étrangères qu'il ne connaît pas. Il peut montrer alors une véritable sensiblerie, versant d'abondantes larmes en apprenant un malheur quelconque. Mais c'est généralement un temps très court, car chez lui les émotions les plus diverses peuvent se succéder, se mélanger même ; n'a-t-on pas parlé de son sourire mélangé de larmes. Il s'irrite très facilement, s'emporte sans raison contre ceux qui l'entourent, ou au contraire fait preuve de sentiments altruistes, prêt à dissiper son avoir en œuvres humanitaires de toute sorte. » La volonté est plus atteinte encore : il y a réellement perte du jugement de soi-même, du contrôle personnel, de la critique de ses actes et de sa conduite. Le paralytique ne remarque pas de lui-même le profond changement de sa personnalité, ni l'abaissement de son intelligence. Mis en présence des symptômes les plus évidents, il ne s'en émeut pas, n'y prête aucune attention ou les constate en plaisantant, en donnant les explications les plus niaises et les plus puériles. La personnalité psychique du sujet n'est pas seule modifiée ; au point de vue physique, on constate des troubles non moins caractéristiques : tremblement musculaire, légère incoordination dans la marche, modification de la parole et de l'écriture, troubles oculaires et troubles des réflexes. Enfin l'existence de la syphilis constitue un renseignement étiologique de la plus haute importance.

Après avoir étudié le sujet, M. Lecalvé analyse l'acte, le vol. D'abord le mobile. Or, ce qui caractérise le vol du paralytique général, c'est l'absence de tout mobile. Le vol n'est chez lui qu'un mouvement réflexe. La vue d'un objet qui lui plaît suffit pour faire naître chez lui le mouvement. Dans les circonstances qui accompagnent le vol on retrouve ce cachet tout spécial de démence, d'absence de jugement et de réflexion qui caractérise l'état mental du paralytique. Il est impossible de découvrir chez lui entre la conception et l'exécution de son acte délictueux un effort soutenu ou une ténacité voulue. On ne peut trouver trace de préméditation. L'acte s'accomplit en quelque sorte automatiquement, sans la moindre précaution. Aussi il vole n'importe quoi, les premiers objets qui lui tombent sous la main et fixent son attention, souvent des objets sans valeur et qu'il ne saurait utiliser. Enfin il n'est pas jusqu'à l'attitude même du voleur qui ne révèle le caractère de démence de son acte. Pris sur le fait, il se donnera bien rarement la peine de fournir une excuse plus ou moins vraisemblable; il avoue tout bonnement, reconnaît son vol en souriant, nullement affecté par l'action qu'il vient de commettre et dont il est incapable de juger la portée.

Comment préserver ces malheureux de la prison et leurs familles de la honte ? En exigeant des magistrats, dit M. Lecalvé, des connaissances suffisantes en biologie et en médecine mentale pour soupçonner la paralysie générale ou toute autre psychose. Il réclame dans ce but la création d'un cours de médecine mentale et de biologie dans les Facultés de droit, ainsi qu'il existe à la Faculté de droit de Lyon.

(*A suivre.*)

BIBLIOGRAPHIE

ERNEST CHANTRE. — *Recherches anthropologiques en Égypte*, 1 vol. in-folio de 318 p., Lyon, A. Rey et Cie, 1904.

Recherches anthropologiques en Égypte..., ce titre très bref ne désigne pas seulement un travail original remarquable, mais encore une œuvre du plus haut intérêt scientifique. Aussi est-ce un regret pour nous que l'espace limité dont nous pouvons disposer ne nous permette pas de consacrer à ce superbe volume, admirablement illustré, plus et mieux qu'une analyse de quelques lignes.

Il n'est pas à rappeler ici les publications faites antérieurement par M. E. Chantre et la place occupée par leur auteur dans le domaine des sciences anthropologiques. Ses travaux concernant les diverses époques des temps préhistoriques; ses recherches relatives aux populations du Caucase, de l'Arménie, de l'Asie Mineure, sont connus de tous ceux pour qui l'anthropologie offre quelque intérêt. La plupart des résultats auxquels ont abouti ces recherches sont aujourd'hui classiques.

En abordant l'étude des peuples de l'Égypte, M. E. Chantre se trouve en face d'un problème dont on soupçonne difficilement l'extrême complexité. Le plus grand nombre des auteurs qui l'avaient précédé n'ont publié que des études très incomplètes et souvent erronées. Celles-ci sont résumées dans une *Introduction*, longue encore que compendieuse énumération des travaux ayant trait aux populations de l'Égypte ancienne. Les publications concernant les populations actuelles sont moins nombreuses.

Deux grandes divisions sectionnent l'œuvre de M. Chantre : populations anciennes, populations actuelles. Il a dirigé sur les unes et les autres la lumière d'une méthode véritablement scientifique, grâce à laquelle il a pu réunir des matériaux nombreux — et surtout utilisables — susceptibles de fournir des notions exactes sur l'ethnogénie, l'ethnographie et la morphologie de ces populations.

Cela nous conduit à regretter, une fois de plus, la survivance des procédés routiniers employés par nombre de savants allemands, et par la plupart des auteurs anglais. A Francfort, à Moscou... ont été discutées et adoptées des méthodes anthropométriques bien définies. Des conventions internationales les ont sanctionnées. Elles seraient infiniment utiles aux progrès de la science, si elles étaient appliquées par

tous. Alors pourquoi ne pas s'y conformer et encombrer la bibliographie de travaux, sans doute remarquables, mais n'ayant de signification que pour leurs seuls auteurs ?

Les temps préhistoriques en Égypte sont le sujet traité par M. Chantre au début de son livre et ce chapitre n'est pas un des moins originaux, ni un des moins documentés. Puis, ce sont des généralités relatives aux temps historiques, et spécialement intéressantes pour les lecteurs des *Archives d'anthropologie criminelle*, la religion et les multiples divinités de la mythologie égyptienne, le culte des animaux, la curieuse conception du « Double » de l'être humain, vivant avec lui et lui survivant, le soin extrême apporté à la conservation des cadavres, etc.

La lecture des pages consacrées à l'étude des procédés d'embaumement employés par les anciens Égyptiens est particulièrement instructive. C'est la parfaite conservation des cadavres qui a permis d'arriver, par l'étude des momies, à l'acquisition de données certaines sur la population de l'Égypte ancienne.

C'est la *période memphite* qui marque la transition de la période néolithique aux temps historiques, et la formation de la nation égyptienne. Plusieurs éléments ethniques, — deux au moins, — vivaient alors côte à côte dans la vallée du Nil. Leur influence sur les populations actuelles est encore assez obscure.

Puis sont étudiées, au point de vue spécial de l'anthropologie, les périodes Thébaine, Saïte, Gréco-romaine, Byzantine, enfin la période du Moyen Age. Chacune d'elles est envisagée sur ce plan uniforme : ethnogénie et ethnographie, nécropoles, morphologie et anthropométrie d'après les momies, morphologie craniologique.

Cette première partie donne aux *Recherches anthropologiques en Égypte* un caractère de puissante originalité et de remarquable clarté.

La seconde partie, consacrée aux populations actuelles, ne lui cède en rien.

Elle se termine par les conclusions générales suivantes :

1° Le type des Égyptiens anciens et modernes est empreint d'une unité et d'une individualité remarquables, malgré les vicissitudes nombreuses et les immigrations multiples qu'ils ont dû subir.

2° Tout démontre que dans cette région, plus que partout ailleurs, les invasions pacifiques ou guerrières n'ont aucune influence durable sur le type de la population locale ; le sol de la vallée du Nil paraît, en particulier, s'assimiler à peu près toutes les formes étrangères.

3° Les ressemblances que présente la morphologie des Égyptiens

avec celle des Bedjah et celle des Berbères prouvent, non pas une filiation des uns aux autres, mais une communauté d'origine.

4° Que cette origine est pour les Égyptiens — comme pour tous les autres habitants de l'Afrique antérieure — l'autochtonie, car rien ne prouve qu'ils ont émigré d'aucune part.

5° Qu'ils doivent constituer — pour la plupart — cet ensemble ethnique que les anciens historiens ont appelé « Lybiens ».

6° L'antiquité de la civilisation égyptienne remonte, sans aucun doute, au delà des temps historiques. Seuls toutefois, les vestiges des industries primitives de l'âge de la pierre révèlent la présence de l'homme avant la première dynastie.

7° La civilisation égyptienne est autochtone comme le peuple qui l'a créée et le développement merveilleux qu'elle a atteint si rapidement n'est dû qu'à son génie incomparable.

Il est presque superflu de parler en terminant de la perfection matérielle du livre de M. E. Chantre : 159 figures, — photographies, dessins originaux, croquis, — l'illustrent et la perfection de l'impression montre que Lyon n'a pas déchu de la renommée acquise par les Jean de Tournes, les E. Dolet, les Sébastien Gryphe.

Dr Lucien Mayet (Lyon).

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Société de médecine légale

Séance du 9 janvier

M. le Dr Vallon, blessé si grièvement dans son service par un aliéné, est venu, pour la première fois depuis son accident, occuper son fauteuil de vice-président. M. Motet, qui présidait la séance, a exprimé à M. Vallon toute la joie que ses collègues éprouvaient à le voir au milieu d'eux, et M. Vallon, très ému, a répondu que c'étaient les marques d'affectueuse sympathie que ses collègues n'avaient cessé de lui donner qui lui avaient adouci les ennuis et les préoccupations de ces heures d'épreuve.

Anévrisme de l'aorte d'origine traumatique et à symptomatologie anormale révélé uniquement par la radioscopie.

M. G. Brouardel. — Un ouvrier, à la suite d'un violent traumatisme de la région antérieure du thorax, se plaint de douleur localisée, fixe, progressive, au niveau de la région dorsale, en un point rétro-scapulaire gauche. État général bon. L'examen physique le plus minutieux ne révélant aucune lésion organique, les médecins de la compagnie d'assurances le considèrent comme un simulateur, complètement guéri des suites de son traumatisme.

M. G. Brouardel, expert, ne trouvant non plus aucune lésion appuyant le dire de l'ouvrier, demanda un examen radiographique. Il révéla un anévrisme de l'aorte, dont les symptômes habituels ne se révélèrent que beaucoup plus tardivement. Pendant près de deux ans cet anévrisme ne se manifesta que par la douleur rétro-scapulaire gauche. C'est là un fait exceptionnel digne de fixer l'attention.

M. Granjux. — A l'occasion du fait que vient de nous communiquer M. Brouardel, je voudrais lui demander s'il peut me renseigner sur le point suivant : a-t-on le droit, en cas de contestation à propos des suites d'un accident du travail, d'obliger l'accidenté à subir l'épreuve de la radiographie ? Je pose cette question parce que, dans l'armée, il est défendu aux experts d'employer, pour arriver au diagnostic, tout moyen qui peut comporter un danger, même minime, pour la personne examinée. C'est ainsi que l'usage du chloroforme est rigoureusement interdit.

M. G. Brouardel. — Dans tous les cas qui me sont personnels l'examen radiographique a été soit demandé, soit librement accepté par les blessés. Je ne puis donc répondre à la question d'ordre général qu'a soulevé M. Granjux.

M. Picqué. — J'ai été très vivement surpris de voir, daus les différentes périodes d'instruction que j'ai faites, la défense, imposée aux experts militaires, de recourir au chloroforme pour établir leur diagnostic. En pareil cas je refuserais de formuler un diagnostic, comme je le ferais en clientèle civile, si on ne m'accordait pas la chloroformisation quand je la crois nécessaire pour asseoir mon opinion. Si je pense ainsi de l'emploi du chloroforme, *a fortiori* en est-il de même de la radiographie sans laquelle, en cas de fracture, nous ne faisons que de l'empirisme.

M. G. Brouardel. — En justice, c'est au demandeur à faire la preuve. Par conséquent, en cas d'accident du travail, c'est au blessé à faire la preuve de la réalité de la lésion. S'il refuse de se prêter à l'examen radiographique qui fera connaître l'état réel, s'il se dérobe, c'est au juge à interpréter cet acte.

M. Masbrenier. — Ayant été commis, avec M. Magnan, pour examiner un homme qui simulait le mutisme, M. Magnan s'est totalement opposé à la chloroformisation de cet individu proposée pour voir si, dans cet état, il parlerait.

M. le Président. — Vous voyez combien la question posée par M. Granjux soulève de points divers qui peuvent être le point de départ de discussions intéressantes; mais, nous ne sommes pas, en ce moment, préparés à cela. Je crois qu'il y aurait avantage à charger préalablement M. Granjux de nous faire un rapport qui préciserait la question, la montrerait sous ses divers aspects et serait le point de départ de la discussion.

(Adopté.)

Pyohémie consécutive à un traumatisme sans plaie

MM. Socquet et Balthasard. — Un homme de trente-deux ans entre, le 9 juin, à l'hôpital, quinze jours après avoir reçu des coups sur l'épaule droite et le thorax. Il présente au niveau de l'épaule droite un hématome suppuré. Incision qui donne issue à un litre de pus et montre une fracture de la clavicule à l'union des tiers externe et moyen. Le lendemain nouvelle incision en arrière de l'épaule et drainage. Quatre jours après incision au niveau du bord droit du sternum d'une collection purulente provenant de la plèvre, où l'on

pénètre à chaque inspiration. L'état général ne s'améliore pas malgré ces interventions ; la dyspnée augmente et entraîne la mort du malade le 30 juin.

L'autopsie démontre, outre la pleurésie purulente, une broncho-pneumonie suppurée, une péricardite purulente ; les reins sont parsemés d'abcès miliaires.

Cette observation conduit à des considérations intéressantes : au point de vue clinique elle montre qu'une péricardite avec épanchement d'un litre peut évoluer sans symptômes importants, puisqu'elle est restée méconnue jusqu'à l'autopsie.

Au point de vue anatomo-pathologique, elle prouve, fait qui est considéré par les classiques comme peu vraisemblable, que le péricarde peut se distendre au cours d'une péricardite aiguë suffisamment pour renfermer une quantité de liquide séro-purulent aussi considérable que dans les péricardites chroniques.

La présence de pus dans le rein démontre que l'infection péricardique, pleurale, pulmonaire, est d'origine pyohémique, c'est-à-dire qu'elle est due au passage dans le sang des microbes contenus dans l'hématome suppuré, et qu'il n'est pas exact d'admettre la propagation par voisinage de l'infection à la plèvre et au péricarde.

Enfin, le médecin légiste doit indiquer que si l'ensemble des accidents reconnaît bien à son origine les coups portés à la victime, ce n'est que par suite de circonstances tout à fait fortuites et indépendantes de la volonté de l'agresseur que le traumatisme, assez minime en l'espèce, a pu entraîner la mort.

De l'intervention chirurgicale chez les aliénés

M. Picqué, au nom d'une Commission composée de MM. Lefuel, Roche, Constant, Briand, Dupré et Picqué, a présenté, sur l'intervention chirurgicale chez les aliénés, un rapport dont voici les conclusions :

1° Au point de vue de l'intervention chirurgicale chez les aliénés, il convient de distinguer entre ceux qui sont lucides et ceux qui sont inconscients.

2° Pour les premiers, considérant que la loi de 1838, leur ayant reconnu le droit de disposer de leurs biens, leur a donné implicitement celui d'émettre leur avis sur tout ce qui concerne leur santé, la Société estime qu'ils ont le droit d'accepter ou de refuser une intervention chirurgicale. En conséquence, le chirurgien qui considère

comme utile une opération chez un aliéné lucide pourra opérer celui-ci sur le vu d'un certificat du médecin traitant établissant l'état de lucidité du malade, et du consentement de l'aliéné à l'opération proposée.

3° Pour les aliénés inconscients, la Société émet le vœu que la loi nouvelle proclame nettement le droit qu'elle a de protéger l'aliéné dans sa santé comme dans ses biens, sous la garantie du pouvoir judiciaire.

4° La Société estime que la Chambre du conseil du tribunal civil serait tout indiquée pour, en cas de conflit avec les familles, ou en leur absence, et sur un rapport d'expert, résoudre toutes les questions relatives à la santé et au traitement médico-chirurgical des aliénés.

(Sur la proposition du président, la discussion de ce rapport est remise à la prochaine séance.)

GRANJUX.

Trois vacances de membre titulaire ont été déclarées dans la section médicale. Les candidatures suivantes se sont produites :

M. Blin, médecin en chef à Vaucluse.

M. Courtois-Suffit, médecin des hôpitaux.

M. Antheaume, médecin en chef à Charenton.

M. Balthazard, agrégé de médecine légale.

M. Levassort, délégué du syndicat de la Seine.

La Commission des candidatures est composée de MM. les Drs Christian et Thoinot et de M. Jacomy, magistrat.

(Bulletin Médical.)

NOUVELLES

Notre cher collaborateur M. A. Guilliermond a obtenu, à l'Académie des sciences (séance du 19 décembre 1904) le prix Desmazières (1.600 francs) pour ses Mémoires relatifs à l'étude cytologique des végétaux cryptogames et en particulier des champignons.

La réouverture des cours de l'École de psychologie a eu lieu mardi 10 janvier, à cinq heures, 49, rue Saint-André-des-Arts, sous la présidence de M. Berthelot, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, membre de l'Académie Française.

Le Dr Paul Magnin a parlé sur l'École de psychologie ; le Dr Bérillon sur la psychologie du courage et l'éducation du caractère.

Voici la nomenclature des cours qui seront professés en 1905:

Hypnotisme thérapeutique, le Dr Bérillon ; hypnotisme expérimental, le Dr Magnin ; hypnotisme sociologique, le Dr Félix Regnault ; histoire de la philosophie médicale, le Dr Fiessinger ; psychologie pathologique, le Dr Paul Farez ; psychophysiologie de l'art, M. Félix Régamey ; psychologie du criminel, M. Bliech, avocat à la Cour ; psychologie des dégénérés, le Dr Binet-Sanglé ; anatomie et psychologie comparées, M. Caustier ; psychologie des animaux, M. Lépinay ; philosophie scientifique, M. Louis Favre ; psychothérapie, le Dr Paul Joire, de Lille.

La mélancolie du bourreau. — A propos de la mort de M. Louis Deibler, M. Jules Claretie raconte dans le *Temps* une curieuse anecdote concernant le bourreau Sanson et le chanteur Lays :

Personne plus que M. Deibler ne fut à la fois redouté et populaire. J'imagine que ce tout-puissant fonctionnaire devait avoir, comme les autres souverains, ses heures de mélancolie profonde. Peut-être était-il résigné et disait-il, lui aussi :

— J'en ai tant vu ! Laissez passer !

Quand on publia (ce n'était qu'une spéculation de librairie), en huit gros volumes in-8° les Mémoires de Sanson, souvenirs de plusieurs générations d'exécuteurs, on oublia — ou on ignora — un fait saisissant bien que très intime dont l'authenticité me fut affirmée par le baron Taylor, qui tenait le renseignement de l'intéressé lui-même.

Un soir, à l'Opéra, le bruit se répandit que Lays, le chanteur Lays, le bien-aimé Lays, la coqueluche des spectatrices, Lays, applaudi et choyé, était, — ô horreur ! devinez quoi ? — un des valets du bourreau, le collaborateur, l'aide du bourreau Sanson, en personne.

— Etait-ce possible ?

— C'était certain. On l'avait vu, positivement vu, ce qui s'appelle vu, tendre au bourreau le fer rouge qui servait à marquer les forçats à l'épaule. Cela s'était passé sur la place publique et un des choristes de l'Opéra se trouvait tout à côté de Lays lorsque le chanteur avait passé le fer rougi à l'exécuteur des hautes œuvres.

A l'Opéra, on résolut de ne rien dire à Lays, mais, à partir de ce moment, personne, pas un chanteur, pas un choriste, pas un figurant, ne lui adressa la parole en dehors du service. S'il demandait à quelque camarade des nouvelles quelconques : « Comment va votre femme ? Et vos enfants ? » on ne lui répondait pas. On passait. Lays se sentait, il ne savait pourquoi, entouré, enveloppé d'une atmosphère de glace. Les regards devenaient durs en se fixant sur lui. Il était, sans le savoir, en quarantaine.

Et pourquoi ? Que se passait-il ? Qu'avait-il fait ? Qu'avait-il dit ?

Un mot brutal de quelque machiniste ivre l'éclaira brusquement, un soir, sur ce qu'on lui reprochait avec mépris :

— Va donc rejoindre ton maître, oui, va donc, valet de bourreau !

Le chanteur demanda des explications. Sévèrement, un de ses camarades lui répéta ce qu'avait dit le figurant, présent à l'opération

du fer rouge — et Lays poussa un cri d'étonnement désespéré. Eh ! quoi, c'était pour avoir tendu ce fer rougi à Sanson marquant un forçat de la fleur de lys ou du T. F. qu'il trouvait le théâtre ainsi ligué tout entier contre lui ? On l'avait sans l'entendre condamné à ce supplice de réprouvé ?

Lays alors raconta la vérité.

Oui, il connaissait le bourreau. Il avait connu Sanson dès son enfance. Il le plaignait. Il pouvait bien le dire : il l'aimait. Et chaque fois que le bourreau avait à faire tomber des têtes, surtout dans les rouges fournées de la Terreur, l'exécuteur se sentait, après l'exécution, pris de frissons et de noire tristesse. Il s'enfermait derrière ses volets clos. Il revoyait le sang versé, les têtes coupées. Le roi, la reine, les Girondins, Mme Roland, Danton, Robespierre ! Des hommes, des femmes. Il avait l'absolue sensation de glisser vers la folie et il éprouvait alors le besoin de quelque air de romance, une musique de tendresse, qui l'arrachât à ces visions sinistres.

Il suppliait Lays de venir à son logis, de lui faire entendre un de ces fragments d'opéra que savait le chanteur, et Lays, s'il n'était pas pris par le service de la scène, allait chez son terrible ami, se mettait au clavecin, chantait, et la romance à la mode ou quelque vieil air de Lulli berçait la mélancolie de Sanson, chassait les images lugubres, refaisait, pour quelques minutes, un homme, un homme comme un autre, de ce maudit, le bourreau.

— Et comme sa maladie de nerfs le reprend après chaque exécution, fût-ce une marque au fer rouge, il m'avait demandé de l'accompagner pour le ramener chez lui après l'opération et lui chanter des airs d'*Armide*. Je l'ai accompagné, en effet. J'étais près de lui quand il a marqué ce forçat. Le réchaud où chauffait le fer touchait presque mes pieds. A un moment donné, pressé d'en finir, voyant se tordre le patient dont l'épaule nue frissonnait. Sanson me dit : « Vite, vite, le fer rouge ! Finissons-en ! Le fer ! le fer ! » Machinalement, sans savoir, je me suis penché, j'ai pris le fer rouge et je l'ai tendu à Sanson qui avançait la main vers moi... En vérité, je croyais rendre service au supplicié ; ou plutôt, très ému, troublé, je ne pensais à rien, à rien qu'à répondre à une prière !... Et, l'opération finie, j'emmenai Sanson silencieux et, les portes de son logis de la rue Neuve-Saint-Jean une fois fermées sur nous, dans l'ombre, je lui jouai des airs d'*Armide*. Il pleurait et hochait la tête. « J'en ai tant vu ! J'en ai tant vu !... » C'était son refrain, à lui. Dites-moi maintenant si je suis le consolateur ou le valet du bourreau !

M. Deibler eut peut-être, comme l'exécuteur des Girondins, de Louis XIV et de Danton, ses heures de névropathie ; quelque chanteur d'opérette put lui faire l'aumône de ses chansons. Je ne sais rien de plus poignant que cette sombre humeur de bourreau demandant à Gluck ou à Lulli de chasser les fantômes qui sont là, les hallucina-

tions inquiétantes, les spectres, tous les spectres. Et la voix de Lays s'élève, le clavecin fait entendre ses notes grêles. Sanson a pleuré, Sanson peut encore sourire.

Les éditeurs des *Mémoires*, en partie apocryphes,en partie rédigés sur les notes de l'exécuteur, ont ignoré ces accès de lycanthropie et je m'étonne que Balzac, qui avait connu Sanson comme il avait connu Vidocq, n'en ait pas fait une nouvelle.

— Ecrivez-la, me disait le baron Taylor. Ce n'est pas du roman, c'est de l'histoire.

Le roman, c'est l'histoire qu'on n'écrit pas et qu'on ne voit pas.

Nécrologie. — M. le docteur Henry Leland Tolman, professeur de médecine légale au College of Physicians and Surgeons de Chicago.

M. le docteur Jean C. Van Aubel, ancien professeur de pharmaco-dynamie et de médecine légale à la Faculté de médecine de Liège.

Folies aliénistes. — La cour d'assises de la Seine a jugé, ces jours derniers, un jeune homme, ouvrier bijoutier, qui avait tenté d'assassiner sa patronne et le fils de celle-ci. Crime tout à fait dénué de pittoresque et d'originalité. Mais, au cours des audiences, l'accusé s'est révélé dyspeptique ; et le médecin aliéniste, appelé comme témoin, a tiré de cette constatation divers aperçus assez extraordinaires : « A mon avis, a-t-il dit, l'accusé est un déséquilibré. Sa maladie d'estomac l'affectait beaucoup. Il était très humilié de ce que ses compagnons savaient qu'il ne prenait que du lait pour nourriture. » Atténuation de responsabilité, acquittement possible. Qui donc aurait prévu ces avantages inouïs du régime lacté ? Ceci renverse, en effet, un certain nombre d'idées reçues. Nous avons entendu maint adversaire des boissons fermentées soutenir cette thèse implacable : « L'alcool mène au crime. » Par contre, on supposait que les buveurs de lait, échappant aux ivresses dangereuses, avaient toutes les vertus des champs et ressemblaient — pour la douceur — aux tendres et pacifiques agneaux dont ils partagent la nourriture. Grave erreur ! Voilà le régime lacté qui devient suspect aux moralistes, à l'égal de l'intempérance. A qui, à quoi pourra-t-on se fier désormais ? Il est vrai que cet inconvénient du lait se compense fort heureusement d'une promesse d'impunité, grâce aux médecins aliénistes. C'est bien quelque chose, tandis qu'on *sable* le lait plus ou moins *pasteurisé*, de pouvoir se dire : « Je soigne en même temps mon estomac et ma conscience. Je n'ai plus rien à craindre de la dyspepsie ni des gendarmes. Je guéris mon corps et je libère mon âme. Et si quelqu'un me gêne, je puis, comme disait le poète, *tuer cet homme avec tranquillité*. La boisson immaculée me donne carte blanche. »

Que si l'on nous reproche d'exagérer ici la plaisanterie, nous répondrons que nous aurions bien de la peine à atteindre la fantai-

sie des médecins aliénistes. Ils inventent une *phobie* correspondant à chaque crime, à chaque délit. Ils découvrent, en chacun de nous, un « anormal », un déséquilibré » pour lequel ils forgent des excuses légales. Ils n'ont pas l'air de se douter que si nous sommes tous vraiment aussi fous qu'ils le prétendent, cette transposition de toutes les qualités mentales, de tous les facteurs cérébraux, laisse donc subsister intacte la valeur du rapport social. Il reste, par conséquent, un souci de défense sociale que les juges ni les jurés ne devraient jamais perdre de vue, malgré l'appareil imposant du langage des médecins aliénistes, langage qu'un homme d'esprit qualifiait naguère de *scientifico-pompier*.

Nous n'ignorons pas, d'ailleurs, que les médecins aliénistes se rattrapent de leur excessive indulgence à l'égard des soi-disant fous, par une rigueur impitoyable envers les gens authentiquement raisonnables. Sont-ils à ce point surpris et indignés, quand un homme de bon sens leur est livré, qu'ils ne puissent résister à la tentation de le faire enfermer ? Ont-ils une telle haine contre l'équilibre mental, qui défie leur science (!!!) et se moque de leurs soins ? L'être raisonnable leur semble-t-il un phénomène si rare qu'ils veuillent le serrer précieusement dans une maison d'aliénés, comme un bijou dans un écrin à fermoir secret ? Toutes les hypothèses sont permises. Ce n'est pas le lieu ni le moment de les discuter l'une après l'autre. Nous avons voulu simplement signaler à qui de droit ce double scandale, dont les exemples surgissent pour ainsi dire chaque jour : d'une part, la facilité avec laquelle les aliénistes retiennent sous clef des gens inoffensifs ; d'autre part, la largesse avec laquelle ils délivrent des sévérités du Code, toujours sous prétexte de folie, des criminels qui avaient, la plupart du temps, une notion très exacte de leurs mauvais coups. (*Le Temps.*)

Assassinée et pendue. — Une jeune femme de Romillé, près de Montfort-sur-Meu, Mme Lechaux, née Aubert, vient d'être trouvée pendue dans le corridor de sa maison.

L'autopsie pratiquée par le médecin légiste n'a laissé aucun doute, Mme Lechaux avait été assassinée, puis pendue.

Les soupçons se sont immédiatement portés sur le mari qui était venu déclarer le suicide de sa femme à la mairie de Romillé.

Il a été arrêté. Lechaux, qui est âgé de trente-cinq ans, serait alcoolique.

A propos des vols dans les grands magasins. — Le parquet procède actuellement à une enquête préliminaire sur un fait qu'a porté à sa connaissance le conseil de l'Ordre des avocats. Ce fait est le suivant : grâce à des complaisances rétribuées, une agence d'affaires du quartier de l'Europe parvenait à savoir les noms et les adres-

ses des personnes surprises dans certains grands magasins en flagrant délit de vol par les inspecteurs spéciaux à ces établissements. Sans retard, une lettre était adressée à ces personnes dans laquelle on les priait de passer à l'agence en question pour « affaire les intéressant ». On leur offrait alors un avocat qui, pour 100 ou 150 francs, se chargerait de les défendre devant le tribunal correctionne, ces honoraires devant être augmentés de 50 francs si les juges accordaient le bénéfice de la loi Bérenger. Or, il est de règle générale, que les juges, lorsqu'il s'agit de vols dans les grands magasins, usent toujours, à moins de condamnations antérieures, de la loi de sursis. C'était donc faire payer 50 francs une atténuation consentie, d'office en quelque sorte, par les magistrats.

Cette manœuvre constitue-t-elle le délit d'escroquerie ? C'est ce que le parquet se préoccupe de rechercher. Quant au conseil de l'Ordre, il sévirait disciplinairement contre les jeunes avocats qui se seraient mis à la disposition de l'agence en question.

Le tatouage des yeux. — Opération audacieuse,s'il en fut, la coloration artificielle de l'iris est cependant entrée depuis peu dans le domaine chirurgical, sous les auspices des docteurs Haskell et Hefferman, chef du service d'ophtalmologie du Massachusetts Infirmary de Boston.

Après avoir cocaïné l'œil, ils font, avec différentes aiguilles extrêmement fines, une centaine de points dans la cornée, à un dixième de millimètre de profondeur seulement, puis y déposent quelques gouttes d'un pigment spécial, bleu, vert, noir ou marron, selon la couleur que l'on désire donner à l'iris. Une semaine de repos sans lire ni écrire, et le tour est joué.

On mande de Berlin que le dernier cas de lèse-majesté a soulevé une véritable indignation. Samedi, un enfant de quinze ans a été traîné devant la cour criminelle de Lissa, Pologne allemande, sous l'inculpation d'injures envers l'empereur, et condamné à trois mois de prison. La *Gazette de Voss* proteste contre l'acte des autorités qui envoient un enfant en prison pour crime de lèse-majesté et fait remarquer que cette condamnation se trouvera sur tous les passeports que tout Allemand est obligé d'avoir ; l'avenir de cet enfant est absolument brisé.

Le gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

AFFAIRE RACHEL GALTIÉ

(L'EMPOISONNEUSE DE SAINT-CLAR)

Nous nous proposons de publier ici les principaux documents médico-légaux de cette importante affaire qui s'est déroulée récemment devant la Cour d'assises d'Auch.

Nous reproduirons donc successivement : 1° l'acte d'accusation ; 2° le rapport des experts-chimistes; 3° le rapport des experts aliénistes ; 4° des impressions d'audience avec le résultat du procès ; 5° quelques détails rétrospectifs

1° ACTE D'ACCUSATION

L'Accusée. — Les Crimes et leurs Mobiles.

Rachel Dupont, veuve Galtié, vingt-quatre ans, sans profession, née le 31 août 1879, à Casseneuil (Lot-et-Garonne), fille d'Antoine et de Dupont (Catherine), veuve, un enfant, domiciliée à Saint-Clar.

A été renvoyée devant la Cour d'assises du Gers sous accusation de crime d'incendie volontaire, d'empoisonnement et du délit connexe de vol.

Le 21 juillet 1898, à la mairie de Casseneuil (Lot-et-Garonne), M[lle] Rachel Dupont épousait M. Gaston Galtié, chef adjoint du cabinet du préfet des Hautes-Pyrénées. L'un et l'autre étaient de famille honorable, mais sans fortune. Peu de temps après, Galtié était nommé juge de paix à Saint-Clar (Gers), et le jeune ménage venait s'installer dans cette ville au mois de février 1899. La situation du mari, l'aménité de son caractère, son affabilité et sa bonne humeur lui attirèrent vite les sympathies et lui ouvrirent toutes les portes. La jeune femme fut reçue dans les salons quelque peu fermés de la petite ville et elle y noua des relations agréables et suivies avec des jeunes femmes élégantes, distinguées et d'une situation de fortune beaucoup plus élevée que la sienne. Leur éducation l'attirait, leur élégance l'éblouissait, elle admirait en elles les femmes du monde qu'elle rêvait d'imiter et dont elle enviait les toilettes, les bijoux, la fortune. Comment pourrait-elle, elle dont les ressources suffisaient à peine aux premières nécessités de l'existence, arriver à les égaler et à se procurer tant de confortable et tant de luxe ?

Les Vols.

Le 18 décembre 1900, une de ses amies, Mme Larrieu, née Georgette Caron, devait quitter Saint-Clar pour rejoindre son mari, capitaine d'infanterie de marine.

L'accusée le savait et la veille elle s'était offerte avec insistance pour l'aider à faire ses malles. Malgré le refus poli qui lui fut opposé, elle ne se rendit pas moins le matin de bonne heure chez son amie.

Vers 10 heures du matin, Mme Larrieu était occupée dans sa chambre à faire ses préparatifs de départ ; elle avait étalé ses bijoux pour les enfermer dans leurs écrins, lorsque tout à coup elle fut avertie qu'un commencement d'incendie avait éclaté au rez-de-chaussée de la maison.

Elle descendit précipitamment et, avec l'aide des voisins accourus, l'incendie fut bientôt éteint ; il n'avait détruit que le paillasson qui se trouvait dans le couloir devant la porte du salon et auquel le feu avait été mis, car, il ne pouvait y avoir de doute, l'incendie avait été allumé par une main criminelle. On voyait encore, à côté du paillasson, une petite bouteille de pétrole et les allumettes dont s'était servi le malfaiteur. La dame Galtié, qui était restée au rez-de-chaussée pendant que son amie était occupée dans sa chambre, affirmait au milieu de l'émotion générale qu'elle avait vu en même temps une flamme s'élever du côté du salon et un individu s'enfuir dans la rue.

La gendarmerie fut prévenue de cette tentative criminelle, Mme Larrieu descendit de nouveau de sa chambre pour expliquer au gendarme comment, deux jours auparavant, elle avait été victime du vol d'un cachet en cristal, et quand elle remonta, elle constata que la plus grande partie de ses bijoux avait disparu. Les écrins, trop encombrants pour que le voleur pût les emporter, avaient été jetés dans la rue par la fenêtre. Où était et quel était le malfaiteur habile qui avait pu, en si peu de temps, profiter du moment où Mme Larrieu s'était absentée de sa chambre, monter au premier étage, s'emparer des bijoux et disparaître ? Le gendarme présent ne put le découvrir ; le juge de paix, que sa femme était allée chercher, ne fut pas plus heureux, et le parquet ouvrit une information qui resta infructueuse.

Le mystérieux malfaiteur n'était autre que la dame Galtié ; des perquisitions pratiquées chez elle, il y a quelques mois, à Saint-Clar et à Casseneuil, ont fait découvrir quelques-uns des bijoux de Mme Larrieu. Les autres ont été vendus par elle, après les avoir déformés et brisés, mais le peu d'argent qu'elle en a retiré était impuissant à satisfaire sa cupidité et son amour du bien-être et du luxe. Elle ne tarda pas à recourir à d'autres et plus criminels expédients.

Les Assurances. — Les Empoisonnements.

Il avait été souvent question, autour d'elle, d'assurances sur la vie, c'est-à-dire de contrats par lesquels une personne peut, moyennant une prime annuelle, toucher elle-même, à l'expiration d'un délai convenu, ou laisser

à ses héritiers, en cas de décès, un capital fixé d'avance. Son père avait ainsi réalisé une assurance de dix mille francs ; son frère Gaston s'était pour la même somme, stipulée payable à elle-même, assuré contre les accidents; enfin, un ami de la famille, M. Delherm, étant l'agent d'une compagnie, il est vraisemblable qu'elle avait entendu vanter les bienfaits de l'assurance. L'accusée pouvait donc trouver dans une combinaison de ce genre le moyen rapide et sûr de s'enrichir. Il lui suffirait de faire assurer certains membres de sa famille pour des sommes importantes, puis de leur donner la mort.

Le Mari.

Elle n'hésita pas. C'est par son mari qu'elle commença. Dès lors, on la voit insister auprès de lui pour qu'il contracte une assurance de 20.000 fr. Galtié hésite parce qu'il n'a pas de quoi payer les primes. M. Delherm intervient et le décide à s'assurer pour un capital payable, au bout de vingt ans à lui-même ou à sa veuve après son décès; la proposition d'assurance fut signée par lui, en présence de sa femme, à Villeneuve-sur-Lot, en 1901. La prime annuelle devait être de 667 francs. Toutes les formalités préliminaires étant remplies, une police provisoire fut dressée à la date du 5 septembre 1901. Mais au dernier moment, Galtié se ravise : n'ayant pu obtenir de ses beaux-parents le concours pécuniaire dont il avait besoin, il renvoie, le 9 octobre 1901, les feuilles de la police à M. Delherm avec ses regrets de ne pouvoir, vu la modicité de ses ressources, donner suite à son projet. Il paraît certain que jusqu'au mois d'octobre 1902, c'est-à-dire pendant un an, l'accusée ignora cette décision de son mari. Le jour où elle la connut, elle lui fit, — c'est elle qui le dit, — « une scène à tout casser », et son enfant, sous ses yeux, tomba, on ne sait comment, dans le puits du jardin, Il en fut heureusement retiré sain et sauf.

Un mois après, Galtié mourait empoisonné.

L'Arsenic.

L'information a établi que, à deux reprises différentes, peu de temps avant sa mort, sous prétexte de détruire les rats qui l'empêchaient de dormir et déchiraient son linge, l'accusée a fait prendre de l'arsenic par Aurélie Refeille, sa servante, chez le pharmacien Rouède. C'est elle qui a administré à son mari les breuvages et les aliments empoisonnés ; une seule fois, elle a permis à sa bonne de lui servir un bol de thé, car « elle sait par expérience, écrit-elle avec un certain cynisme, que c'est surtout la façon de présenter le remède qui guérit le malade ». Le médecin appelé auprès du malade ne comprit rien au mal étrange qui emportait celui-ci, et il fut dit que Gaston Galtié était mort d'un excès de table. Cette explication, donnée et adroitement répandue par la jeune veuve, fut trouvée toute naturelle.

Ce premier crime, si habilement, si froidement préparé et exécuté, ne devait procurer à l'accusée d'autre profit que celui de lui donner désormais toute liberté pour vivre et agir à sa guise. Personne maintenant auprès d'elle ne pouvait l'entraver dans l'accomplissement de ses desseins. N'était-elle pas assurée, d'ailleurs, de l'impunité ? L'incendie de la maison Larrieu suivi du vol des bijoux, personne n'avait songé à le lui attribuer ; la mort du mari était considérée comme accidentelle. Jamais le moindre soupçon ne l'avait effleurée. Bien au contraire, il s'était produit autour d'elle des manifestations de sympathie qui lui prouvaient la faveur apitoyée de l'opinion publique et écartaient d'elle toute idée de crime et même tout propos malveillant.

Son imagination pervertie conçue bientôt l'idée d'un nouveau crime.

La Grand'Mère.

Elle avait à Casseneuil une grand'mère, Catherine Mariol, âgée et infirme Une assurance faite en son nom pouvait être dès lors très avantageuse, et son mari était à peine refroidi dans son cercueil qu'elle préparait les siens à la réalisation d'une pareille opération, ne reculant pas même devant un parricide.

Dans une lettre du 17 novembre 1902, elle raconte à sa belle-sœur, Albanie Laurent, les derniers moments de son mari, et elle lui écrit : « De 11 heures à minuit, étant au pied de son lit, il me prit la main, m'embrassa et me dit : « Ma petite femme chérie, que ferais-tu si je venais à mourir...
« Comme pour vivre il faut des rentes, et que les tiennes ne sont pas suffi-
« santes pour te permettre de mener la vie que tu mènes ici, écris à
« M. Delherm, prends de suite une assurance de 50.000 francs au nom de la
« grand'mère, à ton profit, et comme elle n'a pas trop bonne santé, sûre-
« ment, avant deux ans, tu sera hors de la misère. »

M. Delherm, consulté, répondit que cette assurance n'était pas possible. La mort de la grand'mère pouvait cependant fournir quelques ressources à l'accusée. Lors de son mariage, en effet, Dupont père s'était engagé à verser à sa fille, deux ans après le décès de Catherine Mariol, une somme de 10.000 francs.

Faire courir le plus tôt possible ce délai de deux ans, puis obtenir de son père un paiement anticipé, tel fut l'objectif de la dame Galtié.

Un mois à peine s'était écoulé depuis le décès de son mari, le 23 décembre ; elle écrit de Casseneuil à sa servante, la femme Douillet, et la charge de demander au vétérinaire Salesses une ordonnance destinée à lui procurer de l'arsenic, car à Casseneuil, comme à Saint-Clar, il y a des rats, dit-elle. dans la maison. Salesses refuse l'ordonnance ; elle tente malgré tout de s'en faire délivrer, et envoie sa mère chez le pharmacien de Casseneuil, qui remet à celle-ci une certaine quantité d'acide arsénieux en poudre. A partir de ce moment, on voit la jeune femme s'installer au chevet de sa grand'mère, lui prodiguer ses soins, lui préparer et lui servir

elle-même des aliments et des potions qui, au lieu de calmer ses souffrances, ne font que les aggraver.

Catherine Mariol meurt le 11 janvier 1903. L'autopsie et l'analyse chimique des viscères a permis aux hommes de l'art d'affirmer qu'elle aussi, comme Gaston Galtié, était morte empoisonnée par l'arsenic.

L'accusée retira de cette mort un faible avantage pécuniaire. Son père lui donna 1.000 francs et une petite maison d'une valeur de 3.500 francs, à valoir sur les 10.000 francs que, par contrat de mariage, il s'était engagé à payer. Ce paiement anticipé n'avait dans l'esprit de Dupont père d'autre but que de décider sa fille à quitter Saint-Clar, où rien ne la retenait désormais, pour venir habiter Casseneuil dans la maison donnée.

C'était ne pas connaître l'accusée; elle ne pouvait abandonner ainsi l'existence agréable qu'elle menait à Saint-Clar, où elle paraissait entourée de quelque considération; à Casseneuil, au contraire, elle aurait été obligée de vivre modestement près de sa famille, qu'elle méprisait profondément.

Elle n'avait pas, d'ailleurs, achevé son œuvre et atteint son but. La fortune qu'il lui fallait à tout prix, elle ne l'avait pas encore, et elle ne pouvait consentir à s'en passer.

Le Frère.

C'est de son frère maintenant qu'elle attend la réalisation de son rêve et de ses espérances. L'attachement qu'il a pour elle, l'influence qu'elle exerce sur son esprit lui donnent la certitude qu'il ne résistera pas à ses demandes, quelles qu'elles soient. Dès le mois de mars 1903, elle lui parle d'une assurance à contracter. Comme il ne peut en comprendre l'utilité et que, d'ailleurs, il est dans l'impossibilité de payer les primes, elle lui promet qu'il n'aura à se préoccuper de rien. Elle remplira les formalités nécessaires et paiera les primes. Gaston Dupont y consent, et le 20 juin 1903, il signe la police définitive ; elle porte que, au cas de décès, une somme de 50.000 fr. sera versée entre les mains de sa sœur, la dame Galtié, née Rachel Dupont; la prime trimestrielle était de 317 francs.

Pas plus que son frère, l'accusée n'était en situation de payer trimestriellement une somme aussi élevée. Elle n'avait plus que les 600 francs de rente résultant de son contrat de mariage et payables 50 francs par mois. Le surplus de sa dot avait été dissipé ou avait servi en 1898 à l'installation du jeune ménage. Aussi elle était bien résolue à ne payer qu'un trimestre et, par conséquent, à réaliser le bénéfice de l'assurance avant le 15 septembre. Elle avait donc très peu de temps devant elle pour exécuter son projet; comme on va le voir, elle sut le mettre à profit.

Gaston Dupont était convoqué, à la fin de juillet, à Toulouse, pour accomplir une période d'instruction militaire en qualité d'aide-pharmacien. Elle l'invite avec insistance à demander une permission pour venir passer un ou deux jours avec elle à Saint-Clar. Il arrive le 4 août, à 5 heures du soir, il devrait repartir le lendemain à 3 heures. A son arrivée, il

était bien portant; il dîne avec sa sœur, déjeune le lendemain matin d'un bol de café au lait, mais immédiatement après le repas de midi, il est pris de vomissements, qui continuent jusqu'à son départ. Malgré l'insistance de sa sœur, qui voulait le garder jusqu'au lendemain, il part le 5 août dans la soirée. Après un voyage des plus pénibles, il est, à Toulouse, admis d'urgence à l'hôpital, où il est soigné pour un érythème iodique, c'est-à-dire une éruption de vésicules localisée au bas-ventre.

Il paraissait à peu près rétabli lorsqu'il fut libéré. Sur l'invitation pressante de sa sœur, il revint à Saint-Clar le 27 août. Comme il paraissait fatigué, elle lui servit elle-même immédiatement un bol de lait; à midi il se mit à table, mais vers la moitié du repas, il fut de nouveau pris de vomissements; son état empira à ce point qu'il fut obligé de s'aliter, et qu'après d'horribles souffrances il mourut le dimanche 29 août, à 9 heures du soir.

Comme pour Gaston Galtié, le médecin appelé à donner ses soins ne sut reconnaître ni les causes ni le caractère de la maladie.

C'est encore avec l'acide arsénieux que ce troisième crime a été commis. Les médecins experts ont trouvé dans les viscères de la victime 2 grammes d'arsenic. La dame Galtié s'en était procuré depuis peu de temps et à quatre reprises différentes. Le 11 juillet et le 12 août, la femme Escriba, sa servante, munie d'une ordonnance du vétérinaire Salesses, était allée, au nom de sa maîtresse, prendre de l'arsenic à la pharmacie Rouède. Quelques jours plus tard, le 25 août, la femme Escriba est de nouveau chargée de se faire délivrer une troisième ordonnance par Salesses, qui la refuse parce qu'on le prie de doubler la dose; l'accusée va alors elle-même à la pharmacie Rouède; elle y revient le dimanche matin 30 août, alors que son frère agonise, et prend un nouveau paquet, qui n'a pas été retrouvé intact, mais auquel il avait été fait un faible emprunt, la mort étant survenue le même jour.

Tels sont les odieux crimes reprochés à la dame Galtié et dont elle a à rendre compte devant la Cour d'assises.

L'information l'a, en outre, obligée à se reconnaître l'auteur de la soustraction d'un cachet en cristal commise le 16 décembre 1900 au préjudice de la même Mme Larrieu; d'un petit collier en or que le 14 juillet 1903, elle a enlevé adroitement au cou de l'enfant de celle-ci; d'un autre petit collier en or, avec médaille, que portait la fillette des époux Héral, et enfin d'un écrin d'argenterie Christofle dont ces derniers ont constaté la disparition en juin 1903.

Ces délits comme, ces crimes ont eu la cupidité pour mobile, car parmi les objets volés, la plupart ont été vendus par Rachel Dupont pour se procurer de l'argent.

Résumé des Accusations.

En conséquence, la nommée Dupont (Rachel) est accusée d'avoir :

1° Depuis moins de dix ans et notamment le 18 décembre 1900, à Saint-

Clar, volontairement mis le feu à une maison appartenant à la dame Larrieu mère ;

2° Dans les mêmes circonstances de temps et de lieu, soustrait frauduleusement une certaine quantité de bijoux au préjudice de Mme Larrieu, belle-fille de la précédente;

Crime et délit connexes ;

3° Depuis moins de dix ans, et notamment dans le courant de l'année 1902, à Saint-Clar, attenté à la vie de Gaston Galtié, son mari, par l'effet de substances pouvant donner la mort et qui l'ont effectivement donnée ;

4° A Casseneuil, depuis moins de dix ans, et notamment dans le courant du mois de janvier 1903, attenté à la vie de Catherine Mariol, sa grand'-mère, par l'effet de substances pouvant donner la mort et qui l'ont effectivement donnée ;

5° A Saint-Clar, depuis moins de dix ans, et notamment dans le courant du mois d'août 1903, attenté à la vie de Gaston Dupont, son frère, par l'effet de substances pouvant donner la mort et qui l'ont effectivement donnée ;

Crimes prévus et punis, etc.

2°

RAPPORT DES EXPERTS-CHIMISTES

Nous soussignés :

Dr Charles Blarez, professeur de chimie à la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, domicilié en cette ville, rue Gouvion, n° 3 ;

Docteur Georges Denigès, professeur de chimie biologique à la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, domicilié en cette ville, rue d'Alzon, n° 53 ;

Docteur Louis Lande, professeur agrégé libre à la Faculté de médecine, médecin légiste assermenté près les tribunaux de Bordeaux, etc., officier de la légion d'honneur ;

Commis par ordonnance de M. Edmond Danssos, juge d'instruction près le tribunal de Lectoure (Gers),

A l'effet, serment préalablement prêté, de procéder :

I. — *A l'examen et à l'autopsie :*

1° Du cadavre de M. Gaston Dupont, aide-pharmacien, domicilié à Libourne, décédé à Saint-Clar, le 30 août 1903 ;

2° Du cadavre de M. Gaston Galtié, ancien juge de paix à Saint-Clar, décédé au dit lieu, le 10 novembre 1902 ;

3° Et du cadavre de la dame Catherine Mariol, épouse Dupont, décédée à Casseneuil (Lot-et-Garonne);

Dire si la mort que l'on prétend due au poison est criminelle ou naturelle ;

Dire, s'il est possible, à quel moment a été pris le poison ; s'il a été ingéré ou donné et par quel mode ;

Dans le cas où il a été ingéré, dire s'il y a eu plusieurs actes d'ingestion ou un seul ;

Dire quel a été le poison employé et si les substances toxiques pourraient être attribuées à un autre fait qu'à un crime ; si ce n'est pas de l'arsenic ;

Recueillir les parties du corps des sieurs Dupont, Galtié et dame Dupont, pouvant permettre une analyse chimique ;

II. — *Procéder à l'analyse chimique des pièces à conviction qui leur seront soumises et énumérées ci-après :*

1° Un vase de nuit ;
2° Une serviette ;
3° Une cuvette ;
4° Un verre avec cuillère.

Ces quatre objets trouvés dans la chambre de Gaston Dupont.

5° Deux flacons étiquetés : Potion Rivière ; Rouède, pharmacien ;

6° Deux cantines de guignes à l'eau-de-vie ;

7° Un flacon étiqueté : Solution ; Rouède, pharmacien ;

8° Une boîte contenant un rat desséché ;

9° Un grain ramassé sur le plancher, dans le cabinet, à côté de la chambre de Gaston Dupont ;

Dire si elles renferment du poison et lequel ; n'est-ce pas de l'arsenic ?

Dire si les substances recueillies pouvaient donner la mort et à quelle dose ;

Dire la dose administrée si possible ; en une ou plusieurs fois ?

Dire encore si l'empoisonnement par la substance retrouvée peut avoir été commis sans laisser de traces ; s'il existe des traces, les constater avec l'emploi de la substance qu'elles accusent ;

Dire si les substances vénéneuses retirées des cadavres peuvent provenir d'un autre fait que d'un crime et s'il a pu y avoir simulation de crime à l'aide d'un vomitif ;

Les dits experts-chimistes avoir à assister à l'autopsie des cadavres qui sera faite par M. le Dr Lande, médecin légiste, à Casseneuil, le mardi 15 septembre 1903 ;

Après les dites expériences et analyses recueillir les organes, viscères et parties des cadavres sur lesquels elles auront été faites et les mettre en état de conservation pour servir en cas de besoin à telles autres vérifications, examens et analyses qui pourraient être ultérieurement ordonnés ;

Et des dites opérations d'autopsies, examens, constatations et analyses, être dressé rapport avec avis motivé, conformément à la loi.

Prestation de serment

Serment préalablement prêté le mardi 15 septembre à Villeneuve-sur-Lot, entre les mains de M. de Gombault, juge d'instruction, nous nous sommes transportés le même jour au cimetière de Casseneuil, à 9 h. 1/2 du matin et nous avons procédé aux opérations et constatations consignées dans le présent rapport.

Exhumation des trois cadavres

L'exhumation des trois cadavres qui doivent être autopsiés est pratiquée en présence :

1° De M. le procureur de la République Dufour et de M. le juge

d'instruction de Gombault, l'un et l'autre du tribunal de première instance de Villeneuve-sur-Lot, assistés du greffier de ce tribunal ;

2° Des experts, MM. les Drs Lande, médecin légiste, Blarez et Denigès, experts-chimistes ;

3° De M. Dupont, maire de Casseneuil, et de son adjoint.

Les trois cercueils sont déposés dans le même caveau. On retire successivement :

1° Celui de Gaston Dupont ; sur les deux scellés qui le revêtent, l'un est intact et l'autre se brise dans les opérations de l'exhumation ;

2° Celui de M. Galtié ; deux bandes de fer intactes entourent ce cercueil ; un scellé sur deux est intact ;

3° Celui de la dame Catherine Mariol, épouse Dupont ; il ne porte pas de scellés.

Ces cercueils ont été reconnus comme appartenant aux personnes susdites, par le maire, l'adjoint et le fossoyeur Clairé.

Les trois cercueils sont transportés dans une ancienne tuilerie. servant de grange et dépendant de la demeure du maire de Casseneuil.

Autopsie de la dame Dupont

Le cercueil qui contient le cadavre de la dame Dupont est un cercueil en bois, dont le couvercle retenu par de simples crochets permet l'accès facile de l'air.

La tête du cadavre apparaît très déformée, desséchée sur certains points, sur d'autres, complètement dévorée.

Dans toute l'étendue du cercueil, on retrouve un très grand nombre de larves, de pulpes pleines et vides et quelques mouches carnassières.

Le cadavre, dépouillé de ses vêtements, présente un aspect de conservation relative due à la dessiccation.

Les mains, les avant-bras, les pieds et les jambes, toute la partie antérieure du thorax ont l'aspect parcheminé. Il n'y a un peu d'humidité que sur la partie postérieure du tronc et la partie supérieure des cuisses.

Après prélèvement des cheveux, des ongles et de la peau de la partie antérieure de la poitrine, on pratique l'ouverture du cadavre par une incision sur la ligne médiane.

L'examen des cavités splanchniques présente à noter les particularités suivantes :

La face interne de la paroi abdominale et de la paroi thoracique ont un aspect rosé. Les poumons sont affaissés ; il n'y a ni adhérences pleurales ni épanchement.

Le muscle cardiaque est tout entier transformé en adipocire. Il n'existe ni adhérences ni épanchement dans la cavité péricardique.

L'estomac et l'intestin sont affaissés et ont une coloration générale rosée.

Il n'existe pas de traces d'inflammation péritonéale.

Le foie est peu volumineux, recouvert par places de petits dépôts de matières grasses. Il existe dans la vésicule biliaire plusieurs gros calculs.

L'estomac et l'intestin sont absolument vides.

Le rein gauche est beaucoup moins volumineux que le rein droit.

Le cerveau est ramolli à sa partie périphérique; le centre a encore une consistance assez marquée.

Le cadavre n'exhale qu'une odeur d'acides gras plutôt que de putréfaction.

Les divers organes présentent cependant des altérations trop avancées pour permettre d'utiles constatations anatomo-pathologiques.

Nous effectuons successivement des prélèvements d'organes que nous plaçons dans des bocaux étiquetés et numérotés dans l'ordre suivant :

1er bocal, cheveux ;
2e — ongles ;
3e — peau du thorax ;
4e — os (sternum et fémur) ;
5e — foie, vésicule biliaire, reins, rate ;
6e — estomac et intestins ;
7e — cœur et muscles de la cuisse ;
8e — cerveau.

Autopsie de Gaston Dupont

Le cadavre de M. Gaston Dupont est enfermé dans un double cercueil en bois et plomb.

Le visage a une coloration noirâtre et rappelle une tête de nègre.

La surface du corps, dépouillé de ses vêtements, présente de larges taches bronzées. L'épiderme est macéré et se soulève au moindre attouchement, surtout aux mains et aux pieds.

Le cadavre incisé sur la ligne médiane, nous constatons les particularités suivantes :

Les poumons sont affaissés, sans adhérences, sans épanchement pleurétique.

Le cœur est vide.

Il n'existe aucun épanchement, aucune trace d'inflammation péricardique.

Il n'y a aucun signe d'inflammation péritonéale.

Le foie a son volume normal; il présente une coloration verdâtre.

L'estomac est vide, distendu par des gaz. Sa muqueuse est boursouflée.

L'intestin grêle est également dilaté par des gaz, mais complètement vide. Dans l'S iliaque, nous trouvons quelques petits grumeaux de matières fécales grisâtres. Sur plusieurs points de l'intestin existent des taches jaune serin, de 1 à 2 centimètres de diamètre, correspondant à de très légers dépôts de matière colorée dans l'intestin.

La rate est ramollie.

Les reins présentent l'aspect habituel de la dégénérescence graisseuse.

Le cerveau est légèrement ramolli dans son ensemble. Il n'existe aucune trace d'hémorragie cérébrale.

Nous notons la conservation relative de l'ensemble du cadavre et plus spécialement la coloration rosée de tout le système musculaire.

Nous prélevons dans le même ordre les organes similaires de ceux qui ont été prélevés sur le cadavre de la dame Dupont et nous les plaçons dans une seconde série de bocaux.

Dans le premier bocal, nous plaçons avec les cheveux une certaine quantité de barbe.

Autopsie de M. Galtié

Le cadavre de M. Galtié est contenu dans un double cercueil bois et plomb ; il est peu altéré ; la face présente une coloration légèrement noirâtre. Il n'y a pas de déformation des traits et la physionomie apparaît parfaitement reconnaissable. Le cadavre tout entier présente l'aspect d'un sujet embaumé.

L'ouverture du corps est pratiquée comme pour les précédentes autopsies, au moyen d'une incision médiane sterno-pubienne.

Les organes thoraciques sont à l'état normal et ont une apparence remarquable de fraîcheur.

L'estomac et l'intestin sont très fortement dilatés par des gaz ; ils sont desséchés, comme parcheminés et donnent cette sensation aussi bien au toucher qu'à la vue.

L'estomac et l'intestin dans toute sa longueur sont absolument vides.

Le foie est très volumineux, consistant.

Tous les autres organes ont l'apparence d'organes prélevés sur un cadavre absolument frais. Cet aspect est surtout remarquable pour tout le système musculaire.

Nous prélevons dans le même ordre et nous plaçons dans une série de bocaux, étiquetés n° 3, les organes similaires à ceux qui ont été prélevés à la suite des deux précédentes autopsies.

Un neuvième bocal contient des muscles dont nous faisons plus ample provision.

Ces opérations terminées, les vingt-cinq bocaux sont fermés et scellés, soigneusement emballés pour être rapportés par nous à Bordeaux.

Ces pièces, déposées dans l'un des laboratoires de la Faculté de médecine, nous ont successivement servi aux longues et multiples recherches chimiques dont le détail suit.

Les essais préliminaires démontrent la présence de l'arsenic

Afin de ne pas égarer nos recherches et de ne pas consommer en pure perte une trop importante quantité des pièces cadavériques mises à notre disposition, nous avons, tout d'abord, fait un certain nombre d'essais préliminaires avec de petites quantités de foie des trois cadavres.

Parmi ces essais, le seul qui nous ait fourni des résultats positifs et, en outre, d'une extrême netteté, a été la recherche de l'arsenic, métalloïde dont nous avons trouvé des doses relativement considérables dans les très minimes portions d'organes examinées.

Dès ce moment, nous avons orienté nos expériences et analyses du côté de la présence de l'arsenic : comme on le verra plus loin, nos résultats ont entièrement répondu à nos premières déterminations.

Technique suivie dans l'expertise

La détermination quantitative de l'arsenic dans des pièces anatomiques comprend trois opérations bien distinctes :

1° La destruction des matières organiques dans lesquelles est noyé l'arsenic ;

2° La séparation de cet arsenic sous une forme bien définie et se prêtant directement au dosage pondéral ;

3° La détermination pondérale du produit arsenical isolé.

Nous avons convenu, afin de pouvoir contrôler nos résultats, d'effectuer, chacun à part, ces diverses opérations et d'employer, chacun, une méthode différente pour la destruction de la matière organique.

L'un de nous a utilisé la méthode qu'il a antérieurement publiée et ont il s'est servi à l'occasion du procès Fayolle (empoisonnement par l'arsenic), en lui faisant subir quelques modifications de détail, portant surtout sur la mise en œuvre d'une quantité bien moindre d'acide sulfurique.

Cette méthode consiste, essentiellement, à chauffer, dans une capsule de porcelaine 100 grammes de substances à détruire avec 80 c.c. d'acide azotique (de densité 1,39) quatre fois rectifié sur l'acide sulurique, et 1/2 c.c. de permanganate de potasse à 2 p. 100. Après désagrégation complète, on ajoute 150 c.c. d'eau et on porte à l'ébulition qu'on maintient deux à trois minutes. On laisse refroidir, on sépare le liquide clair des graisses surnageantes, par décantation et filtration sur un tampon de fulmi-coton exempt d'arsenic.

Les graisses sont chauffées avec 80 c.c. d'eau, jusqu'à l'ébullition qu'on maintient deux à trois minutes. On laisse refroidir encore, on décante et filtre comme précédemment et on lave les graisses que l'on rejette finalement et qui ne renferment plus aucune trace d'arsenic, ainsi que l'expérience le démontre.

Tous les liquides de filtration et de lavage sont additionnés de 10 à 15 c.c. d'acide sulfurique chimiquement pur et évaporés dans la capsule placée sur un disque de tôle et chauffée au brûleur Bunsen. Quand la masse noircit, on recouvre la capsule d'un entonnoir et, avec un dispositif spécial, le feu étant toujours maintenu régulier et pas trop vif, on fait s'écouler goutte à goutte de l'acide azotique pur dans le mélange résiduel jusqu'à ce que celui-ci soit devenu incolore ou à peine jaunâtre.

Après refroidissement, on ajoute suffisamment d'eau pour diluer le liquide final environ au dixième, on porte à l'ébullition et, après refroidissement, on complète à un volume déterminé (50 ou 100 c.c.) avec de l'acide sulfurique dilué au dixième. De cette façon, chaque centimètre cube représente exactement 2 grammes ou 1 gramme de matière initiale. Ce liquide peut être introduit directement dans l'appareil de Marsh.

Quant à l'autre méthode employée, c'est celle de Gautier-Bertrand, qui consiste à transformer, tout d'abord, par l'emploi combiné de l'acide sulfurique et de l'acide azotique, à chaud, les matières organiques en un liquide noir, épais, incarbonisable et à épuiser cette masse par l'eau.

Pour éviter l'emploi ultérieur de l'hydrogène sulfuré, dans ces derniers temps fort critiqué par M. Gautier, les eaux d'épuisement ont été évaporées en présence d'une petite quantité d'acide sulfurique, d'acide azotique et de permanganate de potasse et la destruction a été terminée comme dans le procédé précédent, par des affusions répétées d'acide azotique. Ici encore, le liquide final, convenablement étendu, peut être versé directement dans l'appareil de Marsh.

Pour les deux autres temps de la détermination de l'arsenic, actuellement tout à fait réglementés et universellement admis, les deux experts ont opéré de la même façon, c'est-à-dire que les liquides de destruction étant introduits dans un petit flacon générateur d'hydrogène, fonctionnant au zinc pur et à l'acide sulfurique pur, dilué, en présence d'une goutte de chlorure de platine (flacon débarrassé préalablement de toute trace d'oxygène atmosphérique), les gaz dégagés traversaient un tube très étroit et à parois épaisses, fortement chauffé sur une longueur de 15 à 20 centimètres. Aussitôt après la région chauffée, un petit réfrigérant, formé d'une bandelette de papier à filtrer sur laquelle coulait goutte à goutte de l'eau froide, permettait à

l'arsenic (entraîné sous forme d'hydrogène arsénié par le courant gazeux et dissocié en hydrogène et arsenic dans la région chauffée) de se déposer, sous forme d'enduit annulaire, sur une surface de minime dimension.

L'opération terminée, et le tube sectionné en deux points, près de l'anneau, le fragment portant cet anneau, ou bien était pesé avant, puis après lavage à l'acide azotique bouillant (1), à l'eau, à l'alcool et à l'éther, puis dessiccation, si cet anneau était jugé suffisamment pesant (plus de 2 à 3 dixièmes de milligramme) ; ou bien était comparé avec des étalons obtenus avec des quantités déterminées d'arséniate de soude, introduites dans un appareil de Marsh. Pour donner une idée de la concordance de nos résultats dans les méthodes suivies, nous dirons, qu'indépendamment des chiffres de contrôle, obtenus avec des organes d'animaux de boucherie additionnés de quantités connues d'arsenic, chiffres toujours aussi rapprochés que possible de la réalité, nous avons obtenu des quantités d'arsenic d'une remarquable similitude avec ceux des organes suspects possédant une suffisante homogénéité de structure pour se prêter à une répartition bien régulière du toxique.

C'est ainsi que nous avons trouvé, en ramenant au kilogramme de substance l'arsenic dosé par chacun de nous :

Organes examinés	Chiffres de M. Blarez	Chiffres de M. Denigès	Moyenne
	Grammes	Grammes	Grammes
Foie de Gaston Dupont . . .	0 220	0 215	0 217
Foie de M. Galtié	0 256	0 260	0 258
Foie de Mme Dupont.	0 310	0 350	0 330
Muscles de Gaston Dupont. .	0 004	0 004	0 004
Muscles de M. Galtié	0 008	0 008	0 008
Muscles de Mme Dupont . . .	0 008	0 009	0 0085
Cœur de Gaston Dupont. . .	0 004	0 004	0 004
Cœur de M. Galtié.	0 013	0 015	0 014
Cœur de Mme Dupont	0 040	0 045	0 0425

(1) C'est à l'aide de la solution nitrique de l'enduit, évaporée à siccité, qu'a été identifié l'arsenic : formation de cristaux jaunes d'arsénio-molybdate d'ammoniaque par l'action à chaud d'une solution nitro-sulfurique de molybdate d'ammoniaque ; production d'arséniate d'argent, rouge brique, par l'action du nitrate d'argent, après neutralisation par l'ammoniaque et évaporation.

Ces chiffres, que nous reproduisons ailleurs pour étayer d'autres conclusions, montrent la parfaite exactitude des méthodes suivies dans ces recherches et la remarquable concordance de leurs résultats.

Il était, par contre, fatal que, pour les organes non homogènes et particulièrement pour le tube gastro-intestinal, les doses d'arsenic trouvées fussent différentes suivant les prises effectuées. On ne devra donc pas être étonné des variations de chiffres accusées par les experts dans leurs dosages sur des organes, de même nom, il est vrai, mais divers au point de vue des régions prélevées. Ces différences sont également très marquées pour les reins, ce qui n'est pas surprenant quand on tient compte de la constance de différence de volume et de poids de ces deux viscères, dont l'un est parfois très atrophié, comme c'est le cas chez Mme Dupont et qui, même dans la vie physiologique, diffèrent suffisamment entre eux pour émettre, dans le même temps, des urines dissemblables par leur quantité et par leur composition ainsi que le prouvent des expériences directes.

Nous allons maintenant donner dans le tableau ci-dessous, le résultat de l'analyse des viscères de Gaston Dupont.

Résultats obtenus dans l'analyse des organes de Gaston Dupont doses d'arsenic par kilogramme

Organes examinés	Chiffres de M. Blarez	Chiffres de M. Denigès	Moyenne
	Grammes	Grammes	Grammes
Intestins et estomac.	0 920	0 0980	0 950
Foie.	0 220	0 215	0 217
Reins	0 150	0 470	0 310
Muscles	0 008	0 008	0 008
Cœur	0 004	0 004	0 004
Cerveau	0 002	0 002	0 002
Sternum.	0 003	0 003	0 003
Fémur.	0 012	0 012	0 012
Organes pileux	0 040	0 040	0 040
Ongles.	0 062	0 060	0 061
Peau.	0 002	0 002	0 002

L'arsenic existe dans tous les organes du cadavre

Ces chiffres démontrent la présence d'arsenic dans tous les organes du cadavre.

Les doses trouvées dans le tube digestif sont considérables. Elles le sont aussi dans le foie, les reins et les muscles, y compris le cœur et leur proportion est des centaines et même des milliers de fois supérieure à celles qui correspondent à l'arsenic normal de l'organisme, dont l'existence a été mise en évidence par les travaux de MM. Gautier et Bertrand.

Elles concordent avec l'ingestion d'une dose massive d'un produit arsenical peu avant la mort et avant que ce toxique ait eu le temps de s'éliminer des viscères.

Toutefois, la dose relativement forte d'arsenic trouvée dans les organes épidermiques d'élimination (poils, ongles) et dans le fémur conduit à penser que l'ingestion de la quantité de toxique qui a amené la mort a été précédée, antérieurement, de l'administration de ce même toxique, à dose assez élevée, mais à une date qu'il est impossible de déterminer exactement.

Il reste à indiquer sous quel état l'arsenic a été ingéré.

Il convient d'éliminer d'abord l'arsenic dit organique, introduit depuis peu de temps en thérapeutique sous la forme de cacodylate ou méthylarsinate de soude, corps beaucoup moins toxiques que l'arsenic minéral (dérivés arsénieux et arséniques) et pouvant être administrés à doses relativement fortes. Or, il résulte des recherches de Mouneyrat et de Péry que l'arsenic méthylarsinique ou cocadylique ne s'accumule pas dans l'organisme et qu'après l'ingestion ou l'injection de ces produits, c'est surtout dans le cerveau, puis dans le foie et enfin dans les os longs qu'on retrouve de l'arsenic (et quelques milligrammes seulement) avec les dérivés cacodyliques ; dans la peau, les muscles et le foie (également quelques milligrammes par kilogramme), avec les dérivés méthylarsiniques.

Il s'agit donc de l'ingestion d'arsenic minéral, arséniates, arsénites ou acide arsénieux.

La présence, dans certaines pièces à conviction qui nous ont été remises, d'acide arsénieux en nature nous a conduits à penser que la forme sous laquelle l'arsenic avait été ingéré par Gaston Dupont était bien celle d'acide arsénieux. Un fait des plus importants nous a permis de trancher la question.

Sur les parois stomacales, nous avons trouvé, après exploration soigneuse à la loupe, une parcelle de matière jaunâtre que nous avons examinée au microscope et trouvée formée de globules rouges du sang, de cellules épithéliales, de mucus et de cristaux, la plupart brisés mais dont quelques-uns, très nets, présentaient l'aspect des cristaux d'acide arsénieux.

Nous avons été effectivement confirmés dans cette idée en trouvant un pourcentage très élevé d'arsenic dans ce produit (40 p. 100).

L'arsenic a été absorbé à l'état d'acide arsénieux

Il n'est donc pas douteux que Gaston Dupont ait ingéré, peu de temps avant sa mort et aussi un certain temps auparavant, des doses massives d'acide arsénieux.

En ne tenant compte que des intestins, du foie, des reins et des muscles et en admettant pour la victime un poids de 70 kilogrammes (évidemment inférieur à la réalité pour Gustave Dupont), on a, en utilisant les chiffres donnés par Vierodt concernant les rapports de poids des différents viscères au poids total du corps :

		Arsenic trouvé	Acide arsénieux correspondant
		—	—
	Kilog	Grammes	Grammes
Foie (poids minimum)	1 500	0 32	0 42
Estomac et intestins (poids minimum)	1 500	1 42	1 87
Muscles (poids minimum)	30 000	0 24	0 32
Reins (poids trouvé).	150	0 04	0 05
Total. . . .		2 02	2 66

Le corps de Gaston Dupont renferme donc un minimum de 2 gr. 02 d'arsenic, correspondant à 2 gr. 66 d'acide arsénieux. Les doses mortelles d'arsenic sont très inférieures à ce chiffre :

Doses mortelles d'arsenic

Flandin et Danger indiquent .	0 gr.	07
Lachèze	0	05 à 0 gr. 10
Tardieu	0	10 à 0 20
Orfila	0	20

Pour Pouchet, la dose mortelle est comprise entre 10 et 30 centigrammes.

Donc, en adoptant les chiffres les plus élevés, tous les auteurs s'accordent à affirmer que l'ingestion de 0 gr. 30 d'acide arsénieux est suffisante pour amener la mort.

En réalité, ces données sont exactes lorsqu'il s'agit d'acide arsénieux *absorbé* dans le tube digestif et transporté dans tout l'organisme après cette absorption intime.

Il n'en est plus de même s'il s'agit d'acide arsénieux simplement *ingéré* qui peut, après son ingestion, avoir été rejeté en presque totalité par les vomissemets ou par les selles.

C'est ainsi que Gubler, dans son cours de thérapeutique, a cité le cas d'une femme qui tenta de s'empoisonner avec 7 à 8 grammes d'acide arsénieux et qui finit par recouvrer une santé presque tolérable.

Toutefois, dans le cas de Gaston Dupont, les doses que nous indiquons se rapportent non à la totalité de l'acide arsénieux ingéré, qui a été certainement bien supérieure à 2 gr. 66 (totalité qu'il est, du reste, impossible de déterminer exactement et qui n'a qu'une importance secondaire pour nos conclusions), mais bien à l'arsenic absorbé et réparti dans l'économie.

Il n'y a donc nul doute que les doses d'arsenic que nous avons ainsi trouvées et qui sont plus considérables de beaucoup (8 à 10 fois plus) que les doses minima nécessairement mortelles, dans ces conditions, aient entraîné la mort de Gaston Dupont.

Recherche des autres toxiques

Nous ajouterons que la recherche des autres toxiques (notamment de morphine dont on a trouvé un paquet dans la poche de la victime) a été complètement négative.

RÉSULTATS OBTENUS DANS L'ANALYSE DES ORGANES DE Mme DUPONT

Doses d'arsenic par kilogramme d'organes

Nous allons maintenant donner, dans les deux tableaux qui suivent, les résultats obtenus dans l'analyse des organes de Mme Dupont et de M. Galtié.

ORGANES EXAMINÉS	Chiffres de M. BLAREZ	Chiffres de M. DENIGÈS	MOYENNE
	Grammes	Grammes	Grammes
Intestins et estomac	0 680	1 100	0 890
Foie	0 310	0 350	0 330
Reins	0 500	0 230	0 365
Muscles	0 008	0 009	0 0085
Cœur	0 040	0 045	0 0425
Cerveau	0 002	0 002	0 002
Sternum.	0 002	0 002	0 002
Fémur.	0 008	0 008	0 008
Organes pileux	0 024	0 020	0 022
Ongles.	0 008	0 020	0 014
Peau.	0 002	0 003	0 0025

Nous avons, en outre, trouvé dans l'intestin de Mme Dupont une petite quantité (1) de matières verdâtres, diarrhéiques, dans lesquelles,

(1) Quelques grammes seulement.

si nous n'avons pu déceler l'acide arsénieux en nature, nous avons cependant dosé 3 gr. 75 d'arsenic par kilogramme.

RÉSULTATS OBTENUS DANS L'ANALYSE DES ORGANES DE M. GALTIÉ

Doses d'arsenic par kilogramme d'organes

ORGANES EXAMINÉS	Chiffres de M. BLAREZ	Chiffres de M. DENIGÈS	MOYENNE
	Grammes	Grammes	Grammes
Intestins et estomac	0 400	1 400	0 900
Foie.	0 256	0 260	0 258
Reins	0 240	0 080	0 160
Muscles	0 004	0 004	0 004
Cœur	0 014	0 015	0 0145
Cerveau	0 004	0 004	0 004
Sternum.	0 002	0 002	0 002
Fémur.	0 010	0 010	0 010
Organes pileux.	0 078	0 092	0 085
Ongles.	0 050	0 030	0 003
Peau	0 003	0 003	0 003

Ici encore, l'intestin renfermait quelques grammes de matières diarrhéiques contenant 3 grammes d'arsenic par kilogramme.

Comme il est facile de s'en assurer en les comparant entre eux, les résultats fournis dans ces deux dernières analyses cadrent d'une manière frappante avec ceux que nous avons obtenus dans l'examen analytique des organes de Gaston Dupont.

Bien que nous n'ayons pu isoler de l'acide arsénieux en nature dans le tube digestif de Mme Dupont et de M. Galtié, le mode de répartition de l'arsenic dans leurs viscères, tout à fait parallèle, aux différences individuelles près, à ce que nous avons trouvé chez Gaston Dupont, permet de conclure :

1° Que, comme ce dernier, ces deux personnes ont été empoisonnées par l'acide arsénieux ;

2° Que le toxique a été donné en partie peu de temps avant la mort ;

3° Que la présence d'arsenic dans les organes pileux, les ongles et

les os indique que ce poison a été donné en partie, quelques jours au moins avant la mort.

Le fait est surtout marqué pour M. Galtié dont la barbe et les cheveux sont très fortement chargés d'arsenic.

Examen des pièces à conviction

Les pièces à conviction qui nous ont été remises au greffe du tribunal correctionnel de Bordeaux étaient renfermées dans une caisse de bois, clouée et à sceau intacts.

Elles devaient comprendre, selon l'ordonnance de M. le juge d'instruction Danssos :

1° Un vase de nuit ;
2° Une serviette ;
3° Une cuvette ;
4° Un verre avec cuillère ;
5° Deux flacons étiquetés : Potion Rivière — Rouède, pharmacien ;
6° Deux cantines de guignes à l'eau de vie ;
7° Un flacon étiqueté : Solution — Rouède, pharmacien ;
8° Une boîte contenant un rat desséché ;
9° Un grain blanc, ramassé sur le plancher, dans le cabinet à côté de la chambre de Gaston Dupont.

Nous avons successivement examiné ces divers objets que nous avons, effectivement, tous trouvés dans la caisse de bois sus-indiquée.

1° — *Examen du vase de nuit*

Ce vase est tapissé par places, tout au pourtour de son fond, d'un dépôt blanchâtre, rugueux, très adhérent.

Ce dépôt, soluble dans l'acide azotique, est constitué par les éléments ordinaires du tartre urinaire des vases de nuit incomplètement nettoyés, c'est-à-dire par du phosphate de chaux, des urates et des traces de produits ammoniacaux. Il n'y a pas été trouvé d'arsenic.

2° — *Examen de la serviette*

Cette serviette, à bandes rouges, marquée R, était enfermée dans un paquet de papier jaune, ficelé et portant une étiquette avec un large cachet à la cire, aux empreintes du tribunal de Lectoure. Sur cette étiquette sont les mots : N° 2 *Une serviette*, avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Ladite serviette présente, à deux de ses angles, de larges taches jaunâtres, diffuses. Dans le milieu et s'étendant sur la partie inférieure, se trouve une large tache présentant des régions un peu plus jaunes que les autres et de petites granulations extrêmement minces, brunâtres et formées de cellules végétales.

Il ne nous a pas été possible de faire d'autres constatations sur cette serviette que nous avons d'ailleurs, après destruction azoto-sulfurique d'une partie de sa substance, trouvée exempte de produits arsenicaux.

3° — *Examen de la cuvette*

Cette cuvette présente, par places, surtout en haut de son bord nterne, de petites croûtes d'un blanc légèrement jaunâtre.

Après avoir été détrempées par très peu d'eau, des parcelles de ces croûtes montrent, au microscope, des cellules épithéliales pavimenteuses et des tractus de mucine très épais, comme on en trouve dans les vomissements muqueux. En outre, à ces divers produits, sont associés des globules rouges du sang et des grains cristallins rappelant par leur forme, cubo-octaédrique, l'acide arsénieux. Ces grains étaient d'ailleurs brisés pour la plupart et n'ont été trouvés avec leur forme caractéristique nette que dans une préparation sur trois. Mais toutes ces croûtes étaient néanmoins fortement arsenicales : le dosage de l'arsenic fait sur 2 milligrammes de ces croûtes a donné 0 mgr. 60 d'arsenic, soit 30 p. 100 de la masse totale desdites croûtes.

Nous déposons, comme pièces à conviction, un tube renfermant 2 milligrammes de ces croûtes et en même temps un second tube contenant l'arsenic isolé dans 2 milligrammes des mêmes produits.

Ainsi l'enduit croûteux trouvé sur cette cuvette a l'aspect des résidus de vomissements muco-sanguinolents auxquels sont mélangées des parcelles, plus ou moins désagrégées, d'acide arsénieux.

4° *Examen du verre et de la cuillère*

Ces pièces étaient enveloppées de papier jaune ficelé. De ce paquet passe l'extrémité aplatie d'une cuillère en métal (ruolz).

Le paquet était scellé à la cire et portait l'étiquette suivante :

N° 4

Un verre avec une cuillère

avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée et un cachet à la cire rouge à empreinte peu apparente.

La cuillère ne présente rien de spécial.

Quant au verre, son fond est partiellement tapissé d'une poudre blanche, médiocrement adhérente, mais assez, toutefois, pour nécessiter un certain frottement pour la détacher du verre.

Nous n'avons d'ailleurs détaché cet enduit qu'en partie, pour le laisser dans l'état où nous l'avons trouvé. Nous n'avons donc pu en prendre rigoureusement le poids, mais, par comparaison, nous l'évaluons à 20 ou 30 centigrammes.

La portion détachée a été examinée au microscope ; elle présente l'aspect de l'acide arsénieux pur (cubo-octaèdres et formes dérivées).

Nous déposons, comme pièces à conviction, deux préparations microscopiques, l'une faite avec la poudre trouvée au fond du verre, l'autre avec de l'acide arsénieux pur : l'identité d'aspect est complète.

Sur d'autres parcelles de cette poudre blanche nous avons identifié l'acide arsénieux par ses réactions chimiques :

1° Réduction de la liqueur de Fehling et de l'azotate d'argent ammoniaco-sodique, à chaud ;

2° Réduction du permanganate de potasse, à chaud ;

3° Solubilité dans les alcalis ; la solution ainsi obtenue précipite en jaune par le nitrate d'argent et en vert par le sulfate de cuivre ;

4° Sublimation dans un tube avec formation de cristaux octaédriques ;

5° Odeur alliacée par projection sur un charbon rouge ;

6° Dépôt brun d'arsenic par l'action prolongée, à chaud, du produit sur une solution chlorhydrique d'hypophosphite de soude ;

7° Anneau d'arsenic obtenu dans un tube, partiellement porté au rouge, après introduction dans un appareil de Marsh de liquide obtenu en dissolvant de la poudre blanche dans de l'acide sulfurique dilué à 1/10 ; 10 milligrammes de cette poudre ont ainsi fourni un anneau d'arsenic pesant 7 mgr. 2 ; la théorie pour 10 milligrammes d'acide arsénieux chimiquement pur exige 7 mgr. 5 d'arsenic. L'accord est donc aussi satisfaisant que possible.

Il est donc absolument manifeste que la poudre trouvée au fond du verre est formée d'acide arsénieux.

4° Examen de deux flacons portant l'étiquette : Potion Rivière

Ces flacons étaient enveloppés de papier ficelé et scellé portant l'étiquette suivante :

N° 3

Deux flacons

avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Les deux flacons renfermés dans ce papier sont des flacons prismatiques, en verre blanc, d'une capacité de 125 grammes, bouchés et cachetés à la cire. Sur l'un se trouve l'étiquette :

Rouède, pharmacien de 1re classe

N° 1
Potion de Rivière
S. L. F.

N° 74.512
à Saint-Clar

Sur l'autre flacon est l'étiquette :

Rouède, pharmacien de 1re classe

N° 2
Potion de Rivière
S. L. F.

N° 74. 512
à Saint-Clar

Flacon n° 1. — Le flacon n° 1 renferme 33 c.c. d'un liquide de densité 1,1105, renfermant un léger dépôt blanc, cristallisé, formé de rhomboèdres de carbonate de chaux.

L'alcalinité de ce liquide correspond, pour 10 c.c., à 0 gr. 36 de bicarbonate de potasse, résultat concordant avec le dosage de la potasse par le chlorure de platine. Ce liquide renferme, en outre, dans 10 c.c. 2 gr. 05 de sucre de canne, déterminés par la liqueur de Fehling après inversion.

Il ne contient pas d'arsenic.

Flacon n° 2. — Le n° 2 contient 38 c.c. d'un liquide de densité 1,085, transparent comme de l'eau, mais tenant en suspension un amas de moisissures (*penicillium*), comme il s'en développe souvent dans les solutions, non stérilisées, des acides tartrique et citrique.

Cette liqueur, d'un goût acidulé et sucré, ne renferme, d'ailleurs, d'autre acide que de l'acide citrique, aisément caractérisé par l'action

du permanganate de potasse et du sulfate de mercure qui s'accompagne d'un précipité blanc caractéristique.

L'analyse a donné, pour 10 c.c. de ce liquide :
0 gr. 32 d'acide citrique
et 1 gr. 80 de sucre de canne.

L'arsenic, comme dans le cas précédent, était totalement absent de ce liquide.

En résumé, la composition du contenu de ces flacons, calculée pour un même volume (10 c.c), est la suivante :

N° 1

Bicarbonate de potasse	0 gr. 36
Sucre de canne (saccharose)	2 gr. 05
Petite quantité de carbonate de chaux	

N° 2

Acide citrique	0 gr. 32
Sucre de canne (saccharose)	1 gr. 80

Or, la potion dite de Rivière, du Codex, médicament antiémétique, se compose de deux liquides distinct, l'un alcalin et désigné sous le nom de « potion alcaline ou n° 1 », ainsi composé :

Bicarbonate de potasse.	2 grammes
Eau commune	50 —
Sirop simple (contenant environ 10 grammes de sucre).	15 —

si l'eau commune employée à sa confection est calcaire, il se dépose au bout d'un certain temps, de petits rhomboèdres de carbonate de chaux.

Le second liquide, acide et désigné sous le nom de « potion acide ou n° 2 », est ainsi formé :

Acide citrique.	2 grammes
Sirop de limon	15 —
Eau commune	50 —

Chacun de ces deux liquides occupe un volume d'environ 61 c.c. Leur composition, pour un volume de 10 c.c., est donc la suivante, en faisant abstraction de l'eau :

N° 1

Bicarbonate de potasse	0 gr. 33
Sucre de canne (saccharose)	1 gr. 65

Petite quantité de carbonate de chaux, si l'eau employée à la confection du médicament est calcaire.

N° 2

Acide citrique . . . . 0 gr. 33
Sucre de canne (saccharose) . . . . . . 1 gr. 80

Ces chiffres, rapprochés des précédents, indiquent qu'aux erreurs près de pesée (presque fatales dans une officine en ce qui concerne le sirop des pharmaciens, liquide visqueux, difficile à peser, et dont un léger excès ou manque n'a pas d'importance pour la valeur thérapeutique du médicament), les deux liquides examinés répondent bien à la composition de la double potion Rivière du Codex.

Examen de deux cantines de guignes à l'eau-de-vie

A. *Première cantine.* — L'une de ces cantines est constituée par un bocal de verre cylindrique avec couvercle de fer-blanc.

Ce bocal est scellé et porte l'étiquette suivante :

N° 6
Cantine de guignes à l'eau-de-vie

avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Ce bocal renferme seulement cinq guignes.

Trois de ces guignes, soumises à la destruction azoto-sulfurique, n'ont pas décelé de traces d'arsenic.

B. *Deuxième cantine.* — La seconde cantine est constituée par un bocal de verre fermé par un couvercle métallique, peint en vert, et scellé à la cire, au verre lui-même. Sur le couvercle, est fixée à la cire l'étiquette suivante : N° 6 *Cantine de guignes à l'eau-de-vie (cerises)* avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Ce bocal est à moitié plein de cerises à l'eau-de-vie.

Deux cents grammes de ces cerises et de leur jus ont été desséchés au bain-marie et soumis à la destruction azoto-sulfurique pour la recherche de l'arsenic.

Les résultats ont été négatifs.

Les cantines ne renferment donc pas de produits toxiques.

7° Examen du contenu d'un flacon de verre blanc

Ce flacon, prismatique, en verre blanc, d'une contenance de 155 grammes (d'eau) est bouché au liège et porte de la cire rouge sur le bouchon. Sur l'une des faces du flacon se trouve l'étiquette suivante :

Rouède, pharmacien
de 1re classe
I c. le soir (manuscrit)

Solution
S. L. F.
N° 74.514 (manuscrit)
à Saint-Clar

Au bouchon est rattaché par une ficelle une étiquette en partie mouillée et dont on ne peut lire nettement que le mot « flacon » et plus indistinctement « potion Rouède ».

Cette étiquette porte les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Ce flacon est plein, jusqu'à 1 ou 2 millimètres du niveau du goulot, de 172 grammes d'un liquide incolore, de densité 1,105. Le volume du liquide est donc :

172 : 1,105 = 155 c.c.

Cinq centimètres cubes de ce liquide ont fourni après évaporation au bain-marie un résidu sec de 1 gr. 035, soit pour les 155 c.c. un résidu total de 32 gr. 08.

Ce résidu perd au rouge 21 gr. 70 de matières organiques, uniquement composées de sucre et laisse un résidu minéral fixe, de 10 gr. 38, exclusivement formé de bromure de potassium.

Le dosage direct de ces deux constituants (sucre et bromure de potassium) a fourni les mêmes résultats numériques.

Ce liquide sent assez fortement l'eau distillée de fleur d'oranger. Il ne contient pas d'arsenic.

En résumé, cette solution est formée, en chiffres ronds, de :

10 grammes de bromure de potassium ;

22 grammes de sucre ;

140 grammes d'eau de fleur d'oranger et d'eau distillée, ou, ce qui revient au même :

10 grammes de bromure de potassium ;

30 grammes de sirop de sucre ;

140 grammes d'eau ;

le tout contenant le principe odorant de la fleur d'oranger introduit, soit sous forme de sirop de fleur d'oranger, soit sous forme d'eau distillée de fleur d'oranger, ce que l'analyse ne peut distinguer, le résultat final du mélange étant le même. Le contenu est une solution de bromure de potassium dans de l'eau additionnée de sirop de sucre

8° *Examen de la boîte contenant un rat desséché*

Ladite boîte, en carton bleu, était ficelée et scellée d'un cachet a l'empreinte : Tribunal de première instance de Lectoure. Sur la boîte et retenue par quatre cachets de cire rouge, sans empreinte, se trouve une carte portant les mots :

Saint-Clar, le 11 septembre 1903

RAT TROUVÉ AU GRENIER

Ne varietur.
Le juge d'instruction
(et trois signatures peu lisibles).

Cette boîte renferme un rat de grande taille, momifié et desséché au point de ne peser que 25 grammes, alors que vivant, il devait peser au moins 200 à 250 grammes et dont la mort remonte certainement à plus d'un an.

Les restes de ce rat, détruits par la méthode azoto-sulfurique, n'ont pas fourni de traces d'arsenic.

9° *Examen d'un grain blanc*

Cette pièce porte le n° 4 sur son étiquette.

Elle consiste en un petit paquet de papier portant une large empreinte à la cire rouge et l'étiquette ci-dessous : N° 9 *Un grain ramassé dans le cabinet de Gaston Dupont,* avec les signatures du juge d'instruction, du greffier et de l'inculpée.

Ce paquet renferme quelques fragments extrêmement petits, dont le poids total est de 5 milligrammes et provenant sans nul doute de la désagrégation sous l'influence d'un choc ou d'une pression du grain désigné plus haut.

Ces fragments sont blancs et ne changent pas d'aspect sous l'influence de la chaleur rouge. Ils font légèrement effervescence avec les acides et sont formés de sulfate de chaux avec une petite quantité de carbonate de chaux. Ils ont donc la composition de débris de plâtras, comme il s'en détache souvent des murailles, cloisons ou plafonds.

Ils ne renferment pas d'arsenic.

Complément d'expertise relatif à d'autres pièces à conviction

Examen de deux poudres enfermées dans deux paquets distincts

En cours d'expertise, nous avons reçu de M. le juge d'instruction Danssos une nouvelle ordonnance à l'effet d'examiner deux nouvelles pièces à conviction qui ont été transmises sous pli cacheté.

Sur ce pli, qui porte sur cire rouge l'empreinte du tribunal de première instance de Lectoure (Gers) sont écrits les mots suivants .

« Deux petits paquets, poudre blanche trouvés, l'un remis par M. le Dr Labat, l'autre saisi par le juge de paix de Saint-Clar .

« Ce présent paquet a été scellé et cacheté en présence de l'inculpée qui a signé avec nous. »

Le greffier,	*Le juge d'instruction,*	*L'inculpée,*
J. Cadéot	illisible	Galtié

Ce pli renferme effectivement, deux petits paquets de papier.

1° Examen du petit paquet

L'un de ces paquets, le plus petit, est lui-même scellé et porte les mots :

Saint-Clar, le 20 septembre 1903.

POUDRE BLANCHE TROUVÉE CHEZ Mme GALTIÉ

Ne varietur

(suivent deux signatures illisibles).

Il contient une poudre blanche pesant 0 gr. 19. Cette poudre est formée en majeure partie d'une substance soluble dans l'eau, de saveur légèrement sucrée, réduisant la liqueur de Fehling et dont la solution aqueuse, évaporée, fournit des cristaux identiques à ceux que donne dans les mêmes conditions le sucre de lait ou lactose qui possède aussi les propriétés sus-indiquées.

La proportion de ce produit ainsi identifié avec le sucre de lait est de 16 centigrammes.

Le résidu insoluble, difficilement mouillé par l'eau qu'il surnage, se présente au microscope sous l'aspect de groupements (mâcles) de prismes à pointement octaédrique.

Ces cristaux, comme les produits mercureux, deviennent gris noir par l'ammoniaque, noirs par le sulfhydrate d'ammoniaque, verdâtres par l'iodure de potassium.

La recherche du mercure dans le produit après attaque par l'eau bromée a été positive.

Ce même produit, traité à chaud par de la soude pure étendue, donne un résidu noirâtre et une solution qui renferme du chlore : il contient donc chlore et mercure sous forme de chlorure mercureux ou calomel. Le dosage colorimétrique du mercure, effectué après attaque par l'eau bromée, sur exactement la moitié de la poudre, a donné un chiffre correspondant à 3 centigrammes de calomel pour la totalité de cette poudre.

Un témoin préparé en mélangeant intimement 16 centigrammes de lactose en poudre et 3 centigrammes de calomel, dit à la vapeur, a donné les mêmes résultats microscopiques et chimiques que la poudre saisie qui est donc ainsi composée :

Sucre de lait (lactose).	0 gr. 16
Calomel à la vapeur.	0 gr. 03

Ce produit est un purgatif léger ordonné dans la médecine des enfants.

Il n'a pas été trouvé d'arsenic dans cette poudre qui est ainsi, exclusivement un mélange de 3 centigrammes de calomel et de 16 centigrammes de sucre de lait en poudre.

2° *Examen du plus grand paquet*

Le second paquet, plus grand que l'autre, n'est pas scellé. Il porte au crayon les mots :

TROUVÉ DANS LA POCHE DE G. DUPONT

et derrière, il est revêtu d'une bande rouge déchirée, portant imprimés les mots :

Médicament pour l'usage externe

Ce premier paquet en renferme un second sur lequel est collée l'étiquette rouge :

Médicament pour l'usage externe

et au-dessous, à l'encre est écrit :

1 gr.

Cette poudre, blanche, pèse 0 gr. 945. Chauffée d'abord légèrement, puis plus fortement, elle se carbonise, puis disparaît par combustion du résidu charbonneux.

Elle est très soluble dans l'eau.

Son goût, très amer, rappelle celui des produits opiacés.

Sa solution précipite par les réactifs généraux des alcaloïdes, notamment par l'iodure mercurico-potassique en solution acétique.

Elle précipite également par l'azotate d'argent en donnant du chlorure d'argent, ce qui indique que le produit examiné renferme du chlore dans sa composition.

Examinée au microscope, la poudre susdite paraît formée d'un lacis de prismes allongés, identiques d'aspect à celui que présente le chlorhydrate de morphine officinal avec lequel nous l'avons identifié par toutes ses autres réactions :

1° Coloration violette, puis bleue avec le réactif de Frohde ;

2° Réduction de l'acide iodique ;

3° Réduction du mélange de ferricyanure de potassium et de chlorure ferrique ;

4° Une magnifique coloration carmin, puis violette, avec l'acide sulfurique additionné de formol.

Le deuxième paquet examiné renferme donc 0 gr. 945 de chlorhydrate de morphine, c'est-à-dire 5 centigr. 1/2 de moins que ne l'indique l'étiquette. Dans ce chlorhydrate de morphine il n'a pas été trouvé de traces d'arsenic.

CONCLUSIONS RELATIVES A L'EXAMEN DES PIÈCES A CONVICTION

Il résulte de l'examen des pièces à conviction :

1° Qu'il a été trouvé dans la cuvette saisie des parcelles de matières vomies, très riches en arsenic et renfermant de l'acide arsénieux en nature ;

2° Que le verre saisi renferme un résidu blanc formé d'acide arsénieux en nature ;

3° Que les autres pièces à conviction saisies sont exemptes de produits arsenicaux ;

4° Que la poudre blanche trouvée chez Mme Galtié est un mélange de 3 centigrammes de calomel et de 16 centigrammes de sucre de lait, mélange faiblement purgatif mais non toxique ;

5° Que le produit trouvé dans la poche de Gaston Dupont est constitué par 0 gr. 945 de chlorhydrate de morphine, produit toxique.

En foi de quoi nous avons signé le présent rapport que nous déclarons sincère et véritable.

Dr Blarez Dr Denigès Dr Lande

Bordeaux, le 1er février 1904.

3°

RAPPORT SUR L'ÉTAT MENTAL DE RACHEL DUPONT, VEUVE GALTIÉ

Nous soussignés, Dr D. Anglade, médecin en chef de l'asile d'aliénées de Château-Picon, à Bordeaux; Dr A. Pitres, professeur de clinique médicale et doyen de la Faculté de Bordeaux; Dr E. Régis, chargé du cours des maladies mentales à la Faculté de médecine de Bordeaux, commis par ordonnance de M. Edmond Danssos, juge d'instruction du tribunal de Lectoure, en date du 18 mars 1904, à l'effet de procéder à l'examen de l'état mental de Rachel Dupont, veuve Galtié, accusée d'empoisonnements et de vols, et de déclarer si l'étude du sujet, ses écrits et correspondances et les faits relevés dans l'information peuvent permettre de conclure à l'irresponsabilité dans les actes criminels qui font l'objet de l'information dirigée contre elle, et dans quelle mesure; s'il n'en résulte pas, au contraire, que sa responsabilité est entière; après avoir prêté serment, lu toutes les pièces du dossier et longuement examiné l'inculpée à la prison de Bordeaux, avons exposé les résultats de notre mission dans le présent rapport, que nous diviserons pour la commodité et la clarté de l'étude en quatre parties;

1° Antécédents de famille et personnels;
2° État actuel, physique et mental;
3° Les actes et les écrits;
4° Résumé des faits et conclusions.

I.

ANTÉCÉDENTS

1° *Antécédents héréditaires*

Nous croyons devoir nous borner à résumer ici, purement et simplement, les antécédents héréditaires de l'accusée, indiqués avec tous les détails qu'ils comportaient dans le rapport médico-légal.

Nous rappellerons donc d'un mot, ainsi que cela a été établi par l'instruction et confirmé par les témoignages de l'audience, qu'il existe, dans l'ascendance de Rachel Galtié, de la consanguinité (père et mère, cousins germains), de l'arthritisme et de l'épilepsie, sans aliénation mentale proprement dite.

C'est chez la grand'mère maternelle, morte à soixante-quinze ans et l'une des victimes présumée de Mme Galtié, que l'épilepsie s'est manifestée. Il s'est agi là, d'après le Dr Couyba, non pas d'épilepsie constitutionnelle et datant de la jeunesse, mais d'épilepsie survenue seulement à la ménopause, ce qui en atténue l'importance au point de vue héréditaire.

2° *Antécédents personnels*

Conformément à la méthode suivie au cours de cette expertise, chaque fois qu'il s'est agi d'un fait ne relevant pas d'un examen direct, nous avons recueilli auprès de l'inculpée tous les renseignements concernant ses antécédents personnels, physiques et psychiques, essayant ensuite de les contrôler, autant que possible, au moyen des témoignages existants ou de témoignages nouveaux.

a). — *Antécédents physiques.* — Rachel Dupont nous déclare qu'elle a eu, entre cinq et dix ans, trois fluxions de poitrine, compliquées de délire diurne et nocturne. Cette déclaration est contredite par une déposition de sa mère (5 mai 1904); c'est pourquoi nous nous abstiendrons d'en faire état.

Vers l'âge de dix ans, se place un incident morbide dont l'authenticité est certaine et dont les caractères sont précisés dans une déposition du Dr Boutin (déposition du 17 avril). Nous la citons textuellement :

« Rachel Dupont, quoique d'un tempérament un peu délicat, n'était pas souvent malade. Une seule de ses maladies, à cause de sa rareté, est restée dans ma mémoire. Elle fut prise à un moment donné d'accidents pulmonaires, que je pris tout d'abord pour de la bronchite et qui, pendant huit jours, résistèrent au traitement usité en pareil cas. Frappé par les symptômes d'oppression qui étaient très prononcés, je pensai que j'avais peut-être affaire à de l'asthme nerveux et j'instituai un traitement en conséquence. Le résultat fut immédiat, et du jour au lendemain, tous les symptômes avaient disparu. »

Bornons-nous à signaler ici cet incident ; un peu plus loin nous en donnerons l'interprétation.

Vers cette même époque se place une extinction de voix qui dura un ou deux mois, dit l'inculpée ; de sept à huit jours, dit sa mère (5 mai).

A quinze ou seize ans, survient une première poussée d'adénite ganglionnaire dans la région sous-maxillaire gauche. Elle aboutit à la suppuration. Sa place se trouve marquée par une cicatrice cutanée très apparente située un peu au-dessus de deux autres qui correspondent à deux nouvelles poussées d'adénopathie suppurée survenue

l'une à dix-neuf ans, l'autre à vingt-trois ans. Ces trois cicatrices ont le même aspect : une dépression cutanée s'entoure d'un bourrelet peu saillant mais appréciable au toucher et formé par un épaississement du derme. Le revêtement cutané, à ce niveau, ne se mobilise pas aisément parce qu'il est retenu par des brides adhérentes aux parties profondes.

A peu près vers l'époque de la première poussée d'adénopathie sous-maxillaire, se placerait un incident que M[me] Galtié nous raconte avec des détails qui paraissent sincères, mais dont nous ne pouvons garantir l'exactitude.

Elle déclare qu'elle fut atteinte, entre quinze et seize ans, à sa sortie de pension, d'une maladie nerveuse d'estomac. Cette maladie, toujours d'après son dire, se caractérisa par des vomissements incoercibles auxquels s'ajoutait une constipation opiniâtre. Pour ces symptômes, un médecin de Bordeaux fut consulté, le D[r] Bergonié, qui prescrivit un traitement hydrothérapique et ordonna de manger, le jour même, des aliments non tolérés habituellement et qui le furent aussitôt après.

La guérison dura trois mois. Une rechute motiva une deuxième consultation qui fut immédiatement suivie de la cessation des symptômes. Une troisième crise, caractérisée par les mêmes symptômes, serait survenue il y a trois ans.

Il manque, répétons-le, à cette narration d'incidents pathologiques d'un ordre spécial, une confirmation autorisée que nous ne trouvons pas dans les témoignages. Tandis, en effet, que M[lle] Cisset constate que Rachel Dupont fut retirée de pension parce qu'elle était atteinte de maladie nerveuse, M[me] Dupont, sa mère, déclare qu'elle eut à sa sortie de pension une obstruction du gros intestin, puis de la faiblesse et qu'alors elle digérait difficilement.

Nous devons constater néanmoins que les faits relatés par Rachel Dupont ne sont pas invraisemblables ; nous verrons par la suite qu'ils s'encadrent aisément dans son histoire pathologique.

Cette intolérance de l'estomac, il importe de le témoigner, ne s'est pas renouvelée à l'occasion d'une grossesse qui fut heureuse et aboutit à un accouchement normal. La tendance à vomir reparut à l'occasion d'une tentative d'allaitement à laquelle il fallut, pour ce motif, renoncer.

En dehors de ces antécédents personnels morbides, l'inculpée nous en a signalé deux autres :

Elle aurait eu à deux ou trois reprises, au cours de sa maladie nerveuse d'estomac, des évanouissements. Une fois, en particulier,

étant assise sur un banc de la promenade, à Casseneuil, elle serait tombée, et un voisin, M. Laborie, aurait aidé à la transporter sur une chaise chez elle, où sa syncope aurait duré environ une heure et demie. Ces évanouissements se seraient reproduits trois fois à Saint-Clar; son mari et sa domestique, Aurélie Douillac, auraient été témoins de l'un deux.

Sur ces faits nous avons pu obtenir divers témoignages :

Mme Dupont mère (5 mai 1904) dépose : « A sa sortie de pension, ma fille eut une obstruction du gros intestin. A la suite de cette maladie, elle se trouva très faible et eut deux ou trois évanouissements. Se trouvant sur un banc à la promenade, elle eut presque une syncope, sans toutefois perdre connaissance. J'allai chercher un fauteuil à la maison, nous la mîmes sur ce fauteuil, et aidée de M. Laborie, nous la portâmes à la maison. Je ne sais pas si ma fille a eu des syncopes à Saint-Clar, elle s'y portait très bien.

« A la suite des syncopes qu'eut ma fille lorsqu'elle était jeune fille, je la menai à Bordeaux pour la faire examiner par le Dr Bergonié. »

M. Laborie dit à son tour :

« Il y a environ sept ou huit ans, une jeune fille se trouva mal sur la place de Casseneuil et j'aidai à la porter chez elle sur un fauteuil. Je ne me rappelle pas s'il s'agissait de Mlle Dupont ou d'une autre personne. »

Aurélie Douillac, enfin, qui a servi Mme Galtié à peu près durant tout son séjour à Saint-Clar, déclare :

« Je n'ai rien remarqué d'anormal dans l'état physique de Mme Galtié. Elle se plaignait de douleurs d'estomac assez souvent, mais il ne fut jamais nécessaire d'appeler un médecin. Il m'a paru que son tempérament n'était pas nerveux et je ne me suis jamais aperçue qu'une contrariété amenât dans son état un changement quelconque ; elle n'était pas d'ailleurs contrariée dans son ménage. Une seule fois j'ai été témoin d'un évanouissement, cela devait être deux ans avant que je ne l'aie quittée. Mme Galtié, un matin, après être descendue de sa chambre et avoir pris son chocolat, se sentit malade et tomba évanouie sur un divan, au rez-de-chaussée de la maison. M. Galtié arriva de suite; j'étais aussi près d'elle et après une friction sur le front avec de l'eau fraîche et du vinaigre, elle se remit presque tout de suite ; cela ne dura pas un quart d'heure. »

La dernière particularité à nous signalée par Mme Galtié est la suivante : deux fois depuis son mariage elle aurait eu de l'incontinence nocturne d'urine. Elle en fit part à sa mère, on mit cela sur le

compte de la faiblesse et on lui donna comme remède du pepto-fer. Jamais auparavant elle n'avait eu d'accidents de ce genre.

Mme Dupont mère, interrogée, dit : « Je ne me rappelle pas que, depuis son mariage, Mme Galtié ait uriné deux fois au lit sans le sentir. Depuis son mariage je ne l'ai jamais vue malade; elle se portait très bien ; je ne lui ai jamais vu prendre de médicament. »

Aurélie Douillac dit aussi : « Je ne me suis jamais aperçue que Mme Galtié ait uriné deux fois dans son lit et elle ne me l'a jamais dit. Je n'ai jamais vu qu'on lui ait fait prendre du pepto-fer. Mme Galtié était plutôt bien portante, selon moi; elle ne prenait jamais de remèdes ; je ne l'ai, du moins, jamais vu ni compris. »

B. — *Antécédents psychiques.* — Nous possédons des renseignements assez précis sur les antécédents de Mme Galtié au point de vue psychique. Ces renseignements qui émanent pour la plupart de ses maîtresses et de ses camarades de la pension Lafon à Casseneuil, où elle resta depuis l'âge de trente mois jusqu'à quinze ans environ, sont concordants.

Ils nous la représentent comme une enfant gâtée et capricieuse, mais intelligente et assez bonne élève, quoique d'une attention et d'une application médiocres ; soumise et respectueuse vis-à-vis de ses maîtresses ; simple, douce et gentille, tout en étant un peu taquine, à l'égard de ses camarades ; de caractère gai et enjoué. Elle paraissait avoir plus spécialemont du goût pour la lecture, le dessin et la peinture.

Mlle Cisset, directrice de la pension, insiste seulement (pièce n° 105) sur ce fait que Rachel Dupont était d'un caractère faible, sans volonté et susceptible de se laisser influencer et diriger par une personne qu'elle affectionnerait.

Devenue grande, bien tenue d'ailleurs par sa mère, elle ne donna prise à aucune critique sérieuse relativement à sa conduite.

Elle quitta la pension vers quinze ans, par suite de ses troubles gastriques qui l'obligèrent à un régime et à des soins spéciaux, et vécut chez elle jusqu'à son mariage avec M. Galtié, qui eut lieu trois ans après, en 1898.

Telle elle avait été jeune fille, telle Rachel Dupont resta une fois mariée. Personne dans sa nouvelle situation et dans sa nouvelle résidence « ne trouva jamais rien d'anormal ni dans ses idées, ni dans ses conversations », comme dit Mme Malaplate (pièce n° 68) qui la connaissait bien. Certains témoins déclarent qu'elle manquait de savoir'vivre par insuffisance d'éducation (Mme Malaplate, pièce n° 68) ; qu'elle n'avait pas de suite dans ses combinaisons matérielles

et au contraire de la ténacité et de l'obstination dans les projets et idées qui germaient dans son esprit (Mme veuve Formis, pièce n° 64); qu'elle avait, comme aurait dit parfois son mari en parlant d'elle, une « tête de fer » (Mme Albanie Laurent, pièce n° 104).

Mais elle ne fut jamais considérée comme mal équilibrée ou fantasque, ou irritable, ou menteuse, ou intrigante, ou mystique, ou romanesque, ou immorale, ou passionnée, même pour la lecture. Elle faisait quelquefois des vers, mais sans y attacher, semble-t-il, grande importance, de même qu'elle n'avait pas pour les romans-feuilletons, en particulier pour les histoires de crimes et d'empoisonnements, de goût particulier.

Son ménage était paisible, « heureux comme un ciel sans nuage » (Mme Albanie Laurent, pièce n° 104); elle paraissait aimer beaucoup son mari et son enfant et elle s'était fait, à Saint-Clar, les meilleures relations dans la bonne société. Elle n'aurait écrit, dit-elle, qu'une lettre anonyme, celle au mari d'Aurélie Douillac.

Elle avait cependant changé sur un point : autant elle était simple avant son mariage, autant elle devint, après, affectée et prétentieuse. Elle étalait un luxe ridicule pour sa condition, même devant sa mère, et la pauvre femme s'en indignait. En ville, elle avait des costumes très élégants et on a dit que chez elle, elle descendait de sa chambre en peignoir blanc garni de dentelles (Mlle Cisset, pièce n° 105). Ses anciennes camarades, Mme Belloc (pièce n° 106) et Mme Auradou (pièce n° 107) s'accordent également à dire que depuis son mariage elle ne les fréquentait plus et se montrait altière et poseuse.

De même son affection pour ses parents s'altéra et si l'on s'en rapporte à certaines des dernières lettres écrites par elle à sa belle-sœur, on voit qu'elle avait pour eux, pour sa mère surtout, de véritables sentiments de « haine jalouse » (lettre 17, dossier n° 1).

Cependant, durant ses quatre ans de vie conjugale, elle ne fut atteinte d'aucune maladie physique ou mentale sérieuse.

Deux particularités ont été signalées dans les antécédents psychiques de Mme Galtié, qui ont dû attirer tout spécialement notre attention. Il s'agit d'une part, d'actes de *cruauté* ; d'autre part, de *vols* commis par elle antérieurement.

En ce qui concerne la *cruauté*, tout se borne au fait suivant mentionné par quelques-unes de ses camarades et reconnu par elle ; vers quatre ou cinq ans, elle creva les yeux à un oiseau sans savoir pourquoi. Ce fait, relativement fréquent à cet âge où l'on est aussi inconscient que « sans pitié », ne saurait être considéré à lui seul comme l'indice de tendances impulsives pathologiques.

En ce qui concerne les *vols*, Mme Galtié nous dit qu'en effet elle dérobait souvent à la pension des articles de bureau, des dessins et des gravures, ce qui la faisait gronder et punir. Une fois même, la directrice en parla à ses parents. Elle ne sait à quel mobile elle obéissait en s'emparant de ces objets, ni ce qu'elle en faisait.

Elle conserva, croit-elle, cette mauvaise habitude jusqu'à sa sortie de pension. Hors de là, elle n'a jamais commis de vols, sauf ceux qui lui sont reprochés aujourd'hui par l'instruction. Sur ce point, qui a son importance, Mlle Cisset a été spécialement interrogée, et voici sa déposition (12 mai 1904) :

« Rachel Dupont a été placée chez moi comme élève externe à l'âge de trente mois. Elle a commis quelques menus larcins, plumes, papier, crayons, choses de très peu de valeur, aussi je n'ai pas cru devoir avertir ses parents, et je me suis contentée de la réprimander et de la punir. Elle ne faisait du reste que ce que font quelques enfants dans leur jeune âge. Cependant les enfants qui commettent ces larcins ne sont pas nombreux; sur une soixantaine d'élèves, j'en ai en général deux ou trois. Les camarades de Rachel Dupont ne se sont pas plaintes d'elle à ce sujet, c'est moi qui me suis aperçue de ces petits vols. Les faits dont je viens de parler se reproduisaient dans le tout jeune âge de Rachel Dupont. Dès l'âge de neuf ou dix ans, elle s'était déjà corrigée ou du moins je n'ai rien eu à lui reprocher personnellement. Toutefois, l'année qui précéda sa sortie de pension, elle déroba dans la salle de peinture, où elle allait fréquemment seule pour son travail, des gravures qui servaient de modèles. Comme souvent elle allait seule dans cette pièce, mes soupçons se portèrent sur elle, je la pressai de questions; elle nia tout d'abord être l'auteur de ce vol, mais elle finit par l'avouer et rapporter les gravures qu'elle avait chez elle. Je fais remarquer, en passant, que cette enfant aimait beaucoup les gravures et les fleurs, cela m'avait frappée lorsque nous allions en promenade, elle ramassait toutes celles qu'elle trouvait. Je n'ai pas fait connaître à la famille Dupont ce vol de gravures, je me contentai de vives remontrances à leur fille, qui n'en parut pas très humiliée. — Rachel Dupont n'était pas plus menteuse que ses autres camarades; elle n'était pas d'un caractère dissimulé ou fantasque; en un mot, comme intelligence et comme caractère, elle était dans la moyenne. »

La tendance au vol signalée chez Rachel Dupont empruntait un intérêt spécial à ce fait qu'elle aurait existé chez d'autres personnes de sa famille. Effectivement, l'inculpée nous a dit tenir de son mari, ainsi que de son beau-frère et sa belle-sœur, M. et Mme Laurent, que

son grand-père paternel aurait été pris, un jour, volant des cigares dans un bureau de tabac, et que son fils, l'oncle Dupont, avait dû désintéresser le buraliste. On ajoutait, dit-elle, qu'il devait s'être livré d'autres fois à des actes de ce genre.

Mme Laurent, interrogée à cet égard, le 5 mai 1904, dépose :

« J'ai entendu dire, par un certain nombre de personnes, que le grand-père paternel de Mme Galtié avait dérobé des cigares dans un bureau de tabac de Casseneuil, ce qui aurait obligé son fils, l'oncle Dupont, maire de cette ville, à désintéresser le buraliste. Je n'ai pas entendu dire autre chose. »

Quant à M. Dupont, interrogé à son tour, à la même date, il déclare : « Jamais mon père n'a soustrait de cigares dans un bureau de tabac. Il avait un frère qui était comme lui d'une honorabilité parfaite et auquel on n'a jamais rien eu à reprocher. »

En résumé, les vols signalés chez les ascendants de Mme Galtié et dans sa propre enfance sont ou trop douteux, ou trop peu significatifs, pour qu'on puisse y voir réellement une manifestation plus ou moins héréditaire de kleptomanie.

II.

ÉTAT ACTUEL

1° *État physique*

Mme Galtié est une femme de vingt-cinq ans, de taille moyenne, pourvue d'un embonpoint modéré, généralement bien constituée.

Une inspection sommaire révèle chez elle la présence de quelques légères malformations physiques, telles que : ogivation excessive de la voûte palatine, lobulation insuffisante du pavillon de l'oreille, syndactylie peu marquée aux mains, plus évidente aux pieds. Mais ces stigmates physiques, constatons-le dès maintenant, sont peu significatifs.

Mme Galtié se reconnaît une bonne santé habituelle. Elle n'est sujette qu'à des malaises sans gravité : migraines, dysménorrhées, leucorrhée, bourdonnements d'oreille, troubles du sommeil caractérisés par des rêves zoopsiques et des cauchemars parmi lesquels revient surtout la sensation d'envolement dans les airs et de chute.

Examinons successivement les principaux organes :

Organes respiratoires. — Ils sont en bon état. La palpation, la percussion, l'auscultation de la poitrine n'y révèlent actuellement rien d'anormal. Il n'existe pas trace d'emphysème pulmonaire.

Organes de la circulation. — Le rythme du cœur est régulier. Les

vaisseaux sont souples et la circulation périphérique s'opère sans entrave. Le pouls est à 84. Le système lymphatique a été le siège de localisations scrofuleuses représentées actuellement par les trois cicatrices que nous avons déjà notées.

Organes de la digestion. — L'appétit est régulier; les digestions sont faciles; la constipation est habituelle. — L'estomac n'est pas dilaté. — L'intestin ne fait hernie en aucun point; en sorte que, si les troubles gastriques indiqués par Mme Galtié ont existé, ils n'ont laissé aucune trace.

Organes génito-urinaires. — La menstruation a été régulière jusqu'à ces derniers temps. Elle aurait subi une interruption à la prison de Lectoure et une seconde ici qui a duré deux mois et s'est terminée ces jours derniers. Les mictions sont normales, rarement nocturnes. L'analyse des urines ne révèle la présence ni de sucre, ni d'albumine. Son examen microscopique y montre l'existence d'éléments cellulaires tels que cellules épithéliales, leucocytes mono - et polynucléaires.

Densité.	1001.9
Albumine	0
Sucre	0

Frigidité génésique, d'après les dires de l'accusée.

L'exploration des autres organes abdominaux ou thoraciques ne donne lieu à aucune constatation qui mérite d'être mentionnée.

Arrivons au système nerveux. Il préside tout spécialement au jeu des fonctions *psychiques, motrices, sensitives* et *sensorielles*, des actes *réflexes.*

Nous plaçons ici les résultats de l'exploration de chacune de ces fonctions, hormis ceux qui ont trait à la fonction psychique, objet d'une étude spéciale dans ce rapport.

I. — *Motilité.* — Les muscles sont partout normalement développes. On n'observe ni hypertrophies, ni atrophies musculaires, ni paralysie, ni tremblements, ni contractures. A aucun moment, Mme Galtié n'a présenté de crises convulsives bien caractérisées. Les courants induits, les seuls que nous ayons appliqués sur les muscles, ont provoqué des contractions normales.

II. — *Sensibilité.* — Il y a une *sensibilité générale* et une *sensibilité spéciale* qui demandent à être envisagées séparément.

a). — Sensibilité générale. — Elle se décompose elle-même en sensibilité *superficielle* et en sensibilité *profonde.*

Dans la sensibilité superficielle rentrent la sensibilité *tactile, douloureuse* et *thermique.* L'exploration de ces trois modes de sensibilité

prouve qu'ils font totalement défaut chez Mme Galtié. Une épingle promenée sur les différentes parties de la surface cutanée ne donne lieu à aucune perception tactile. On peut enfoncer cette épingle profondément dans les masses musculaires, on peut traverser la langue, la pulpe des doigts et des orteils, sans éveiller la moindre douleur.

Le contact d'un corps assez chaud pour occasionner une brûlure du premier degré, dans une région habituellement sensible, ne détourne pas Mme Galtié de la conversation, n'attire même pas son attention dans la demi-heure qui suit. Cette anesthésie au contact, à la douleur, à la température, est totale et généralisée. Elle a été vérifiée dans des conditions telles que tout soupçon de simulation doit être écarté.

La sensibilité profonde est elle-même abolie. On peut imprimer aux articulations des mouvements anormaux, frapper violemment la région épigastrique sans éveiller de sensation douloureuse. La sensibilité électrique est à peu près nulle : un appareil de Gaiffe, à chariot, capable de fournir un courant induit d'intensité telle qu'il est intolérable pour un sujet normal, ne réussit pas à incommoder Mme Galtié, même lorsque les électrodes sont appliquées directement sur les troncs nerveux les plus sensibles. Les muqueuses orificielles n'ont pas été explorées toutes. La sensibilité de la muqueuse buccale pharyngée, de la conjonctive, est abolie ; celle de la muqueuse nasale est diminuée. Nous n'avons pas cru devoir examiner la sensibilité du vagin et de l'anus.

Ainsi, les troubles de la sensibilité générale sont profonds. Tels que nous les avons observés, ils ont une valeur diagnostique de premier ordre; nous l'utiliserons le moment venu.

b). — Sensibilité spéciale. — Les sensations *gustatives* existent et ne sont pas perverties.

L'acuité *auditive* est normale.

Il en est de même pour l'acuité *olfactive*.

L'acuité *visuelle* n'est pas diminuée; Mme Galtié lit à la distance normale, avec les deux yeux ensemble, avec chacun d'eux séparément. On n'observe ni ophtalmoplégie externe, ni strabisme, ni diplopie, ni polyopie monoculaire. Le sens chromatique est intact ; les couleurs sont reconnues. Par contre, le champ visuel est rétréci concentriquement des deux tiers environ, ainsi que le montre le schéma annexé au rapport.

III. — *Réflectivité.* — Les réflexes cutanés et notamment le cutané plantaire sont abolis ou profondément modifiés. L'excitation de la plante du pied détermine des mouvements réflexes, non dans les muscles de la jambe, mais dans ceux de la cuisse. Les réflexes tendi-

neux sont généralement vifs. Les réflexes patellaires et achilléens sont notablement exagérés des deux côtés. Il n'y a ni trépidation plantaire, ni trépidation rotulienne. Les réflexes tendineux des radiaux, le réflexe olécranien, le réflexe massétérin sont également vifs.

Le réflexe orificiel de la bouche et le réflexe de défense de la paupière sont abolis, de même que le réflexe pharyngien.

À la lumière, les pupilles réagissent bien. A l'accommodation, le réflexe se produit seulement dans la vision binoculaire. Le réflexe accommodateur cesse d'apparaître lorsque chacun des yeux regarde séparément.

La piqûre de la face fait également réagir les pupilles. Le réflexe sécréteur lacrymal est conservé. Ajoutons que la pupille gauche est imparfaitement circulaire, qu'elle est un peu plus dilatée que la droite.

Il faut retenir de cette exploration de la réflectivité l'abolition des réflexes cutanés et orificiels, l'exagération des réflexes tendineux. La valeur de ces symptômes est restreinte.

2°. — *État psychique*

L'examen de l'état psychique actuel de Mme Galtié montre qu'il n'existe chez elle aucun symptôme de folie.

Elle n'a et n'a jamais eu ni idées délirantes, ni hallucinations, ni obsessions, ni impulsions irrésistibles.

C'est là un premier point acquis.

On ne constate pas non plus chez elle de ces grands stigmates psychiques de dégénérescence qui apparaissent dès l'enfance, s'accusent avec l'âge et font toute la vie de celui qui en est porteur un anormal: faiblesse d'esprit, déséquilibration, excentricité, originalité. Mme Galtié est d'une bonne intelligence moyenne ; elle pense, raisonne, se souvient convenablement, et jamais, pas plus actuellemet que dans toutes les phases de sa vie d'écolière, de jeune fille, de jeune femme, elle ne s'est révélée comme une incapable ou une extravagante. Toujours, au contraire, elle s'est adaptée facilement et naturellement aux divers milieux et aux diverses conditions où elle s'est trouvée placée.

Toutefois, il existe chez elle, dans le domaine intellectuel, mais surtout dans le domaine moral, des particularités à signaler.

Intellectuellement, elle offre un mélange contradictoire et paradoxal, entrevu par certains témoins (Mlle Cisset, Mme Formis) d'inertie et d'activité, de défaut d'esprit de suite et de ténacité, de passivité aboulique et d'obstination, on pourrait ajouter, car nous le consta-



Lorsque j'étais toute petite
j'ai eu la rougeole c'est le
docteur Boulin qui m'a
soignée comme l'on soigne toutes
les rougeoles. Puis j'ai eu une
extinction de voix à l'âge de
7 ans. Je ne me rappelle
pas comment on l'a
soigné et ce doit être le
docteur Boulin qui m'a soigné
Puis de 7 ans à 10 ans j'ai
eu trois fluxions de poitrine
A dix ans et demi j'ai
eu un rhume d'asme on m'a
mis pendant trois mois quatorze
vésicatoirs trois docteurs venaient
un jour entre autre et M. le
docteur Pracher m'a guéri en
me faisant respirer lorsque je
dormais un liquide qui sentait
bien bien fort et bien mauvais
puis faisait brûler jour et
nuit dans ma chambre de

Portrait et Autographe de Rachel Galtié

terons dans les actes qui lui sont reprochés, de sottise et d'imprévoyance, en même temps que de finesse et de calcul.

Moralement, et malgré certaines apparences, elle est dénuée de toute sensibilité.

Cette insensibilité morale se traduit chez elle par l'absence de sentiments affectifs.

Mme Galtié n'aime réellement personne ; nous irions presque jusqu'à dire qu'elle n'a jamais aimé personne.

D'attachement sérieux, durable, pour des maîtresses, des camarades, des amis, des animaux, on ne lui en connaît pas. D'amour vrai, en dehors peut-être de quelques flirts sans importance, elle n'en a pas eu. Ses parents, sa mère surtout, elle les critique, les méprise et les hait presque (lettres à Mme Laurent) ; sa grand'mère, elle la fait mourir, si l'accusation est fondée, en l'empoisonnant; son frère, si dévoué pour elle, elle l'empoisonne également ; son mari, contre lequel elle n'a aucun grief et qui la rend parfaitement heureuse, elle l'empoisonne de même ; il n'y a pas jusqu'à son enfant, si l'instruction considère cette hypothèse comme au moins possible, qu'elle n'ait tenté peut-être de tuer en le jetant dans un puits.

Il suit donc de là que les sentiments d'affection, même les plus naturels, les plus instinctifs pourrait-on dire, n'existent pas chez Mme Galtié. Elle est atteinte d'*inaffectivité*.

Son insensibilité morale se révèle encore d'ailleurs par l'impossibilité d'être sérieusement affectée, émue.

Tout le monde a remarqué son indifférence, sa tranquillité, sa possession d'elle-même pendant et après la mort des victimes qu'on lui attribue; on est surpris de la voir si peu touchée, en toilette si peu en harmonie avec les circonstances; on va même jusqu'à suspecter la réalité de ses manifestations nerveuses de douleur à ce moment (pièce n° 24).

De même, lorsqu'elle est dénoncée, arrêtée, interrogée, ce qui frappe tout d'abord, au point de faire douter qu'elle ait vraiment conscience des graves accusations qui pèsent sur elle et de la situation qui lui est faite, c'est son peu de sensibilité, son peu de réaction émotive, en un sens quelconque. Et depuis, cette manière d'être n'a pas varié. Au cours de l'instruction, comme au cours de notre expertise, elle est restée la même, aimable, docile, souriante, soumise vis-à-vis des religieuses, liante vis-à-vis de ses compagnes, constamment gaie et s'accommodant de tout avec la même bonne humeur, ne s'animant jamais et parlant de son affaire, jusque dans les détails les plus pénibles et les plus émouvants, comme s'il s'agissait d'une autre.

Ce n'est point là, croyons-nous, une attitude factice et feinte ; c'est de l'insensibilité poussée au plus haut degré. Mme Galtié est, au point de vue moral, comme elle l'est au point de vue physique, une anesthésique complète ; elle ne sent rien.

Nous verrons tout à l'heure que cette insensibilité morale, cette inaffectivité peuvent aller, chez Mme Galtié, jusqu'au raffinement de la cruauté.

Nous n'avons pas constaté chez l'inculpée l'existence, présente ou antérieure, de phénomènes de délire hystérique, de subconscience, de dédoublement de la personnalité.

Nous ne pouvons dire si elle est hypnotisable ou suggestible, ayant cru devoir nous abstenir de toute expérience sur elle à cet égard.

Nous n'avons pas non plus relevé chez Mme Galtié, durant le cours de notre expertise, de tendance spéciale a la simulation ou au mensonge. Notons cependant, sans que nous puissions certifier s'il y a là intention de tromper ou simple défaut de mémoire, que les renseignements qu'elle nous a fournis, s'ils ont été vérifiés sur certains points, se sont trouvés maintes fois contredits par les déclarations des témoins.

En résumé, ce qui, au point de vue moral comme au point de vue physique, domine l'état de Mme Galtié, c'est *l'insensibilité.*

Cette anesthésie physique et morale est le symptôme le plus saillant de l'hystérie dont elle est atteinte.

Quant aux rapports qui peuvent exister entre l'hystérie et la dégénérescence et qui sont encore si discutés à l'heure actuelle, nous ne les analyserons pas ici, car il s'agit là surtout, à notre avis, d'une question théorique dont l'interprétation varie suivant qu'on considère l'hystérie et la dégénérescence comme forcément liées, ne faisant qu'un, ou au contraire comme deux états morbides nettement séparés.

Il nous suffit de dire que Mme Galtié est manifestement une hystérique, tandis qu'elle n'est pas, au sens et au degré où ce mot doit être médicalement entendu, une dégénérée.

III.

LES ACTES ET LES ÉCRITS

1°. — *Les actes*

a). — *Les vols.* — Après avoir étudié Mme Galtié dans ses antécédents et dans son état de santé physique et mentale, nous devons l'envisa-

ger maintenant dans les actes qui lui sont reprochés et dans ses écrits.

Nous ne ferons pas, ce qui serait inutile ici et nous entraînerait trop loin, le récit détaillé de ces actes et l'analyse complète de ces écrits. Nous relèverons simplement en eux les éléments psychologiques susceptibles d'offrir quelque intérêt.

Les actes reprochés à Mme Galtié sont constitués par des vols et des empoisonnements.

Mme Galtié est accusée d'avoir volé :

1° Le 16 décembre 1900, un cachet-breloque appartenant à Mme Larrieu;

2° Le 18 décembre 1900, tous les bijoux de Mme Larrieu ;

3° En juin ou en juillet 1903, le service de table en ruolz de Mme Héral;

4° En juillet 1903, la chaîne d'or tour de cou, avec médaille de l'enfant de Mme Larrieu.

Elle se serait emparée également de la chaîne d'or de l'enfant de Mme Héral, d'une somme de quarante-deux francs appartenant à une de ses domestiques, Louise Jean-Jacques, enfin de l'argent que son frère, Gaston Dupont, avait sur lui au moment de sa mort. Mais ces derniers vols, à l'encontre des premiers, avoués, sont niés par Mme Galtié.

Ces actes et les circonstances qui les ont accompagnés ou suivis offrent-ils quelques caractères pathologiques? Telle est la question que nous devons examiner en prenant spécialement pour objet de notre examen le vol du 18 décembre 1900, non seulement parce que c'est le plus important, mais aussi et surtout parce que c'est le mieux connu.

Et d'abord, il semble y avoir eu préméditation, puisque Mm Larrieu (pièce n° 25) déclare que la veille, le 17 décembre, Mme Galtié lui avait proposé de venir l'aider à faire ses malles.

En second lieu, le vol a été accompli, non pas d'une façon soudaine, irréfléchie, maladroite, impulsive, mais au contraire avec une tactique, une adresse, une maîtrise, une possession de soi-même des plus remarquables.

C'est à la faveur d'un commencement d'incendie, allumé par elle avec du pétrole et des allumettes spécialement apportés dans ce but, que Mme Galtié détourne l'attention de tous, monte dans la chambre de Mme Larrieu, s'empare des bijoux, se débarrasse des écrins trop gênants qu'elle jette par la fenêtre, et redescend sans qu'on ait pris garde à elle; puis, quand Mme Larrieu est remontée, s'est aperçue du

vol et que les gendarmes sont déjà là pour enquêter, elle sort, sous prétexte d'aller chercher son mari, juge de paix et le ramène, après avoir profité de cette absence pour mettre les bijoux en lieu sûr.

Et tel est son calme, son sang-froid, son machiavélisme ironique pourrait-on dire, qu'elle fait porter les soupçons sur un inconnu qu'elle a vu, dit-elle, s'enfuir à toutes jambes, et que, pendant que son mari pratique, avec les gendarmes, des recherches dans le grenier, elle lui recommande de ne pas s'approcher trop de quelques grandes barriques qui s'y trouvent, de peur que le voleur n'y soit caché et ne lui fasse du mal (pièce n° 93).

Le vol commis, Mme Galtié garde les bijoux pendant un temps assez long, puis elle en vend une partie, le 9 novembre 1901 et le 15 janvier 1902, à un bijoutier d'une autre localité, en évitant de comprendre dans ces ventes ceux d'entre eux qui portent des marques trop caractéristiques. Elle en conserve quelques-uns, entre autres des bagues qu'elle finit par porter et qu'elle portait encore, paraît-il, au moment de son arrestation.

Ce fait, s'il peut passer pour un acte d'imprévoyance, ne saurait être considéré cependant comme un acte d'inconscience; car, Mme Galtié, ainsi qu'elle nous l'a dit elle-même, avait le soin de laisser les bagues volées de côté durant les visites de Mme Larrieu à Saint-Clar, et d'autre part, lorsqu'elle a été arrêtée en septembre 1903, elle ne pensait plus, au bout de près de trois ans, au vol de bijoux qu'elle pouvait considérer comme oublié.

En résumé, rien dans ce vol ni dans les autres ne nous apparaît comme franchement pathologique. On ne retrouve pas là les signes habituels de l'impulsion consciente, irrésistible, de la kleptomanie, notamment de la kleptomanie hystérique. L'influence de la menstruation elle-même n'a rien à voir ici.

La seule particularité à relever, c'est que, en ce qui concerne ces actes, comme en toutes choses, Mme Galtié fait preuve d'une indifférence absolue. Elle n'a jamais eu le moindre remords d'avoir volé ou vendu le produit de ses vols; elle sait bien que « ce n'était pas sérieux », dit-elle en éclatant de rire.

b. — *Les empoisonnements.* — Pour étudier et apprécier psychologiquement les empoisonnements reprochés à Mme Galtié, nous devons nécessairement nous placer dans l'hypothèse où ils ont été réellement commis par elle; car nous n'avons ni à établir sa culpabilité, ni à formuler à ce sujet notre opinion.

Dans cette supposition, les trois empoisonnements dont il s'agit: celui de M. Galtié, celui de Catherine Mariol la grand'mère, celui du frère, Gaston Dupont, offrent exactement les mêmes caractères que les

vols. On y retrouve le même mobile d'intérêt, la même préméditation, la même habileté tenace et persistante, la même malignité froide et raffinée dans l'exécution, comme aussi la même attitude indifférente et légère et la même insensibilité après, malgré l'énormité des crimes.

L'empoisonnement de Gaston Dupont, celui sur lequel nous sommes le plus documentés, est particulièrement typique. Nous raisonnerons comme si tous les faits de l'instruction étaient établis à son endroit.

Mme Galtié, hantée pour ainsi dire par l'idée de s'enrichir au moyen d'une assurance sur la vie, prise à son profit et dont elle bénéficierait presque aussitôt, grâce à la mort rapide du titulaire, n'est pas encore arrivée à ses fins, malgré l'empoisonnement de son mari et de sa grand'mère. Elle choisit alors son frère pour victime et le décide, en s'engageant formellement à payer elle-même les primes, à prendre, en sa faveur à elle, un contrat d'assurance de 50.000 francs.

Dès ce moment elle n'a qu'un but, le faire venir à Saint-Clar, et lui donner la mort. Une première fois, au cours d'une période de vingt-huit jours qu'il accomplit à Toulouse, elle l'appelle, et durant sa permission de vingt-quatre heures, le 5 août 1903, elle lui administre une forte dose d'arsenic, ce qui détermine chez lui des accidents toxiques aigus, accompagnés d'une violente éruption et l'oblige à entrer, le 7 août, à l'hôpital militaire.

Pendant son séjour à l'hôpital, elle s'informe constamment de lui, demande au médecin en chef si elle peut aller le voir et en vue de ce voyage réclame une avance d'argent à ses parents, qui la lui refusent.

Le 18 août, Gaston Dupont sort guéri de l'hôpital, et le 24 il est libéré de son service en parfait état. Elle insiste tellement pour l'avoir, l'allêchant par la promesse d'une pêche aux écrevisses, qu'il accepte, et arrive le 27 août.

Dès son arrivée, les accidents d'intoxication reparaissent et le malheureux garçon meurt trois jours après, le 30 août.

Le 10 juillet, le 12 août et le 26 août, elle s'était fait délivrer de l'arsenic. Tel est le fait brutal. Relevons, parmi les circonstances qui l'entourent, certaines particularités intéressantes psychologiquement.

Le 30 août au matin, Mme Galtié vient chez M. Rouède, pharmacien, chercher une potion commandée pour elle la veille. Interrogée sur l'état de son frère, très malade à ce moment et qui doit mourir le soir même, elle répond : « Mon frère va à peu près bien, seulement il

serait bien mieux s'il avait pu reposer la nuit dernière; les rats ont fait tellement de bruit qu'il n'a pas pu dormir. Il m'a dit : « L'arsenic que t'a donné M. Rouède ne t'a pas fait grand effet ou il n'y en avait pas assez; demande-lui-en encore de ma part pour que je puisse reposer la nuit prochaine. »

Et M. Rouède, pour être agréable à un confrère malade, délivre un nouveau paquet d'arsenic qui est retrouvé à peine entamé après le décès de Gaston Dupont.

Il y a de la part de Mme Galtié, dans ce fait de réclamer un supplément d'arsenic au nom même de la victime à qui il est destiné et alors que celle-ci est déjà presque mourante, une manifestation de cette sorte de machiavélisme ironique que nous avons déjà signalé dans les vols et qui se retrouve plusieurs fois aussi dans les empoisonnements.

Comme exemple de sang-froid et de possession de soi-même de Mme Galtié à ce moment, nous citerons les télégrammes et la lettre qu'elle adresse à Geneviève, maîtresse de Gaston Dupont, à Libourne, d'abord pour l'aviser de sa maladie, puis pour l'empêcher de venir en la rassurant, alors qu'il est déjà moribond, enfin pour lui annoncer sa mort; l'habileté qu'elle déploie ensuite pour essayer de faire croire que le décès de son frère est dû soit à une rechute de rougeole provoquée par une longue course à bicyclette, soit à un suicide. Pour donner plus d'apparence à cette dernière version, elle s'empresse de trier les lettres de son frère et d'en faire un paquet en plaçant dessus celles dans lesquelles il a pu exhaler des plaintes et exprimer du dégoût de la vie, en même temps qu'elle écrit à Geneviève pour la prier de lui confirmer par écrit que son frère a déjà voulu s'empoisonner un mois auparavant, à Libourne.

Comme contraste à cette habileté, Mme Galtié fait preuve dans cette circonstance si grave, où elle eût dû s'étudier à fond et se composer une attitude de dignité et de douleur, d'une indifférence, d'une légèreté, d'une coquetterie incompréhensibles.

Pendant que le cadavre de son frère est encore chez elle, elle est surprise par son père flirtant et se laissant embrasser, ou presque, par un jeune homme de vingt ans, M. Desparbès.

Quand, le lendemain du décès de Gaston, Mme Larrieu vient lui faire visite avec sa belle-sœur, non seulement elle ne montre, comme déjà la veille, aucune émotion (pièce 10, n° 5), mais encore elle s'occupe beaucoup dans la conversation des bagues que Mme Larrieu, sa volée d'il y a trois ans, porte aux doigts, et lui dit en lui prenant la main : « Vous avez de jolies bagues. » (Pièce n° 25.)

Lorsqu'enfin Geneviève accourt de Libourne, trop tard pour assister aux obsèques de son amant Gaston Dupont, et paraît en sa présence,

elle la trouve « dans une tenue qui la frappe beaucoup, en décolleté, portant un corsage fantaisie tout garni de dentelles » (lettre de Geneviève à M. et Mme Pompée, du 5 septembre 1903).

Il y a là, à n'en pas douter, quelque chose de spécial qui témoigne au plus haut point de cette insensibilité émotive, de cette *amoralité* que nous avons relevée chez Mme Galtié par l'examen direct.

La lecture des lettres de Mme Galtié donne une impression qui concorde avec les résultats des autres éléments de l'expertise. On y voit l'inculpée préparant de longue main son œuvre et la conduisant habilement, avec une ténacité ferme et inébranlable, jusqu'à l'exécution, tout en manifestant, à côté de ces qualités intellectuelles incontestables, une absence complète de sens moral, et même de véritables singularités.

A ce point de vue, l'intérêt principal de la correspondance de Mme Galtié réside dans ce fait qu'elle permet d'étudier d'assez près l'une des particularités les plus curieuses et les plus étranges de la psychologie de ses crimes, celle de ses rêves, pressentiments et apparitions.

On sait en effet que Mme Galtié a annoncé par avance la mort de ses victimes, et cela dans les conditions et circonstances suivantes :

Déjà au mois de septembre 1901, étant à Casseneuil avec son mari, elle dit à Mme Laurent, sa belle-sœur, qu'il ne lui tardait pas de revenir à Saint-Clar parce qu'il semblait qu'un malheur l'y attendait (pièce nº 33). Un mois après, juste le jour où Mme Galtié fait « une scène à tout casser » à son mari parce qu'il refusait de signer la police d'assurance, survient l'accident de l'enfant qui tombe dans le puits.

L'année suivante, en septembre 1902, comme on ne trouvait pas de voitures pour se rendre à la frairie de Sainte-Livrade, M. Galtié fit cette réflexion : « C'est un peu fort qu'ayant des chevaux dans la famille, on n'en trouve pas pour faire quelques kilomètres. » Mme Laurent' sa sœur, lui dit : « Ne crains rien, l'année prochaine je prendrai mes précautions et nous ne serons pas pris au dépourvu. » Mme Galtié dit alors : « Peut-être que l'année prochaine nous aurons la voiture et il nous manquera autre chose. » Après la mort de son mari, elle rappela ce propos à Mme Laurent, ajoutant que ses pressentiments ne la trompaient jamais, mais qu'elle ne croyait pas que la fin de son mari fût si proche (pièce nº 104).

Vers la même époque, Mme Galtié, étant encore en vacances à Casseneuil avec son mari, dit en pleurant à Mme Laurent qu'elle avait fait un rêve affreux et qu'avant la fin de l'année un grand malheur arriverait

dont son enfant, son mari ou un membre de sa famille serait victime : « Je ne serai contente que lorsque l'année sera passée. » (Pièce n° 33.)

Le 1er novembre 1902 elle reparle de ce rêve, en le précisant, à Mme Ducasse, institutrice à Saint-Clar, qui se trouvait en compagnie de Mmes Combet et Baylac. Elle leur raconte qu'à Casseneuil, la nuit, un ange lui était apparu et lui avait dit : « Sous peu tu perdras ton mari et ton enfant. »

Onze jours après, le 11 novembre, son mari mourait, et comme ces dames lui rappelaient leur entretien, elle répondit : « Vous voyez que j'avais bien raison et que je le savais. »

A peine son mari est-il mort que Mme Galtié prévoit le décès d'une seconde personne de sa famille, sa grand'mère. Le 15 et le 17 novembre, en effet, elle écrit à Mme Laurent deux lettres dont l'importance est grande. Dans la première, destinée à préparer le récit complet contenu dans la seconde, elle raconte à sa belle-sœur que son mari, avant de mourir, la fit asseoir sur son lit, et là, pendant une heure, lui donna des conseils au sujet de son avenir qu'il voulait assurer, « de sorte qu'elle n'est pas embarrassée, qu'elle a son chemin tout tracé et qu'elle le suivra, ayant au moins la consolation de ne pas troubler le repos de son mari en transigeant avec ses volontés ».

Dans la seconde lettre, Mme Galtié explique à Mme Laurent quels sont les conseils donnés à l'heure suprême par son mari et le moyen qu'il lui a ordonné d'employer pour vivre libre et indépendante :

« Comme pour vivre il te faut des rentes et que les tiennes ne sont pas suffisantes pour te permettre de mener la même vie que tu mènes ici, écris à M. Delherm, prends une assurance, de suite, de 50.000 francs au nom de la grand'mère, à ton profit, et comme elle n'a pas très bonne santé, sûrement avant deux ans tu seras hors de la misère et tu pourras faire élever convenablement Pierre et ce sera pour moi aujourd'hui un soulagement et du fond de ma tombe une consolation que de savoir que vous pouvez avoir encore quelques douces jouissances que l'argent peut procurer. »

En même temps Mme Galtié écrit à M. Delherm, agent d'assurance de la Mutual Life, pour lui faire part du dernier vœu de son mari, et se mettre, pour les formalités à remplir, à sa disposition (lettre annexée à la pièce n° 47).

M. Delherm lui ayant fait comprendre que la grand'mère étant très âgée et malade, cette assurance n'était pas faisable (pièce n° 47), elle en resta là pour l'instant.

Le 11 janvier 1903, la grand'mère mourait, empoisonnée, dit l'instruction, par sa petite-fille. Sa mort hâtait l'exécution d'une clause du

contrat de mariage de Mme Galtié, lui attribuant une somme de 10.000 francs payable dans les trois années qui devaient suivre le décès. Et de fait, elle entra en possession au bout de peu de temps, en mai 1903, d'une partie de cette somme.

Le 28 février 1903, Mme Galtié écrit à Mme Laurent une lettre encore des plus importantes, dans laquelle après avoir rappelé, en citant un détail, que ses pressentiments ne la trompent jamais, elle lui apprend que par deux fois elle vient d'avoir un rêve dans lequel son mari apparaissant à ses yeux lui a ordonné de prendre à son profit une assurance de 50.000 francs sur la tête de son frère, dont le décès était prochain :

« Je m'éveille après un songe terrible. Ah! que les morts sont heureux, eux du moins ne rêvent pas!

« Au milieu d'une vapeur comme un nuage, j'aperçois l'être toujours adoré! « Tu vois, me dit-il, je viens t'avertir que dans huit « mois ton frère sera mort. Tu vas me promettre de prendre sur « sa tête une assurance qui vous tirera de cette misère rose où vous « vous trouvez, Pierre et toi. Je sais que tu as plaisir à rester à Saint-« Clar. Eh bien, lorsque tu seras plus riche tu le pourras; dans huit « mois, tu le pourras. Ah! que je suis heureux de vous voir ici « vivre un peu de la même vie heureuse que nous menions tous « trois. Ton bonheur à toi est un peu ma consolation. Je suis heu-« reux de voir que de Pierre tu vas en faire un homme et que tu « l'élèves bien. Je t'en aime davantage si c'est possible. Continue, « tu t'en trouveras bien. Je t'en prie, promets-moi de faire ce que je « viens de te dire, c'est le seul moyen de te sortir de là... Adieu, « puisses-tu exécuter mes ordres, car je maudirais celui qui t'en « empêcherait. » Et puis lentement, plus lentement encore son ombre se pencha vers mon lit, et je sentis un froid de marbre sur mon front brûlant de fièvre. Je m'éveillai, tout avait disparu. »

A dater de ce moment, Mme Galtié fait le siège de son frère, qui résiste, lui demandant pourquoi elle veut lui faire contracter une assurance, à lui qui n'a rien (correspondance; lettres de G. Dupont du 12 avril et du 4 juin 1903).

Finalement il cède, sur la promesse qu'elle paiera les primes, et après s'être libéré de tout engagement personnel vis-à-vis de la compagnie.

Mme Galtié avait confié pourquoi elle voulait cette assurance à M. Delherm qui « la trouvait absurde, car elle disait qu'elle avait le pressentiment que son frère mourrait avant le mois d'octobre, comme elle avait eu le même pressentiment pour son mari, sa grand'mère et

son fils » (pièce n° 47); elle continuait également d'en entretenir par des allusion réitérées, dans ses lettres, Mme Laurent, mais elle n'en souffla mot à ses parents et, à plus forte raison, à son frère.

Le 9 juillet, Mme Galtié recevait de M. Delherm quittance de la première prime de 326 francs et s'assurait auprès de lui qu'elle « était à couvert et que l'assurance marchait » (lettre à Mme Laurent, du 10 juillet 1903). Le 30 août, alors qu'elle avait maintes fois répété à sa belle-sœur qu'elle était certaine de n'avoir pas à payer un second trimestre, son frère mourait chez elle dans les conditions que l'on sait.

L'interprétation psychologique de cette annonce presque chronologique de la mort de ses victimes par Mme Galtié ne laisse pas que d'être difficile.

A n'en pas douter, il y a dans ce fait une habileté, ou tout au moins une intention d'habileté très nette, et il est évident, comme le dit l'instruction, que Mme Galtié voulait ainsi donner par avance aux assurances qu'elle contractait un motif plausible, en même temps que préparer sinon l'opinion, au moins certaines personnes à la mort rapide des assurés.

Mais il suffisait de réfléchir un instant pour s'apercevoir que cette soi-disant habileté n'était au fond qu'une sottise, et que annoncer par écrit et pour une époque déterminée la fin des gens que l'on a l'intention d'empoisonner, en même temps qu'on réclame directement et par l'intermédiaire de sa mère, de domestiques même, de l'arsenic à des pharmaciens, à diverses reprises et sans se cacher, c'est incontestablement fournir contre soi une arme terrible pour l'avenir.

Le moyen était donc pour le moins aussi maladroit et aussi dangereux qu'habile.

Mais en dehors de l'examen de ce moyen au point de vue de sa valeur pratique, il y a dans sa nature même et dans son choix quelque chose de singulier, et, nous semble-t-il, de caractéristique.

L'idée de simuler des pressentiments, des rêves prophétiques, l'idée surtout de faire apparaître dans ces rêves, comme agent de révélation et comme guide tutélaire, une de ses propres victimes, cette idée ne peut venir à tout le monde et on peut dire qu'il y a dans une telle conception quelque chose de l'étrangeté mystérieuse, dramatique et mystique, de l'énormité des conceptions de certaines hystériques.

Nous entendons par là que si, pour préparer et masquer habilement les crimes qu'elle avait conçus, Mme Galtié a eu recours à une invention de ce genre, c'est parce que, par auto-suggestion ou non, elle l'a puisée dans son hystérie.

A ce point de vue, du reste, le cas de Mme Galtié n'est pas unique dans l'histoire médico-légale de l'hystérie. Nous pouvons en citer un autre, celui de Marie Jeanneret, publié dans les *Annales médico-psychologiques* de l'année 1869 et reproduit par Legrand du Saulle dans son ouvrage sur les hystériques (p. 471), dans lequel il s'agit d'une femme qui, sans aucun intérêt personnel et sans aucun sentiment de vengeance, commit neuf empoisonnements après avoir annoncé, pour la plupart d'entre eux, ce qui devait arriver.

Telles sont les principales considérations que soulève pour nous l'étude des actes et des écrits de Mme Galtié, et desquelles il résulte que les crimes reprochés à l'inculpée ne sont pas par eux-mêmes des actes pathologiques relevant directement d'un trouble mental; mais qu'ils s'accompagnent de certaines manifestations : prédiction systématique des événements, étrangeté d'attitude, insensibilité morale, qui relèvent, croyons-nous, de l'hystérie.

IV

RÉSUMÉ DES FAITS ET CONCLUSIONS

1° Résumé des faits

Les détails dans lesquels nous sommes entrés dans chacune des parties précédentes et les constatations d'ensemble que nous avons faites à leur sujet nous dispensent d'entrer ici dans de grands développements.

Nous n'avons donc, pour ainsi dire, qu'à résumer en quelques mots, maintenant, l'ensemble des faits et à en tirer les conclusions qu'ils comportent.

Et d'abord l'hérédité de Mme Galtié est médiocre, puisqu'on y trouve de l'arthritisme marqué avec artério-sclérose, de l'épilepsie et de la consanguinité. Les deux premières particularités ont une certaine importance ; nous n'attribuons pas une valeur considérable à la dernière dont l'action, qui a été parfois exagérée, paraît exercer surtout une influence pathologique dans les familles tarées, en doublant les facteurs de nocivité.

Les antécédents personnels de Mme Galtié nous montrent qu'elle a présenté dans l'enfance et la jeunesse des accidents scrofuleux et des accidents nerveux, ces derniers consistant surtout en crises d'asthme, état dyspeptique et syncopes.

Les faits de vol signalés chez ses ascendants sont pour le moins douteux; la tendance à la cruauté et aux larcins indiquée chez elle n'offre pas des caractères tels qu'on puisse y voir une manifestation d'ordre pathologique.

L'examen direct de Mme Galtié pratiqué actuellement nous montre qu'il n'existe chez elle aucun symptôme de folie; qu'elle n'offre pas de stigmates marqués de dégénérescence; qu'elle présente en revanche des symptômes objectifs très nets d'hystérie, consistant en anesthésie totale, superficielle et profonde, portant sur les divers modes de la sensibilité générale, et en rétrécissement concentrique du champ visuel, symptômes objectifs auxquels correspondent des symptômes psychiques analogues, en particulier une insensibilité morale, affective et émotive complète

L'étude des vols et empoisonnements et celle de la correspondance de Mme Galtié établit enfin :

Que ses actes ne sont pas des actes délirants ni la conséquence directe d'un trouble mental ;

Qu'ils révèlent dans leur conception, leur préparation, leur exécution, une intelligence, une habileté, une ténacité remarquables, déployées en vue d'un but nettement intéressé, et à côté, comme par contraste, une imprévoyance et une maladresse évidente.

On y trouve même certaines particularités telles que prédiction systématique des événements par des pressentiments et des rêves supposés, étrangeté d'attitude, insensibilité morale, qui doivent être considérées comme des manifestations psychiques d'hystérie.

2° *Conclusions*

L'étude du sujet, ses écrits et correspondances et les faits relevés dans l'information nous conduisent aux conclusions suivantes :

1° Rachel Dupont, veuve Galtié, n'est atteinte ni de folie, ni de dégénérescence mentale proprement dite.

2° Elle est atteinte d'hystérie se traduisant tout particulièrement par des troubles profonds de la sensibilité à la fois physique et morale.

3° Les vols et les empoisonnements qui lui sont reprochés ne sont pas le résultat direct d'idées délirantes, d'hallucination ou d'impulsion pathologiques.

Néanmoins, il existe dans les circonstances qui les ont accompagnées ou suivis certaines particularités appartenant à l'état mental de son hystérie.

4° Rien ne permet de conclure à l'irresponsabilité de Rachel Dupont, veuve Galtié, mais son état avéré d'hystérie et l'intervention de cette hystérie dans les actes incriminés atténuent, dans une certaine mesure, sa responsabilité.

Dr Anglade. Dr Pitres. Dr Régis.

Bordeaux, 31 mai 1904.

4e

IMPRESSIONS D'AUDIENCE. — LA CONDAMNATION

C'est du 27 au 30 octobre 1904 que s'est déroulé, devant la Cour d'assises du Gers, le procès de l'empoisonneuse de Saint-Clar.

Nous arrivons le matin même du jour où il commence, par un beau temps d'automne. La salle des assises est petite; on s'est procuré longtemps à l'avance des cartes pour pouvoir y pénétrer; un important service d'ordre est organisé. Devant le prétoire, des bancs sont réservés aux quelque quarante reporters envoyés par les journaux de la province et de Paris; un télégraphiste est à leur disposition pour porter les copies au bureau qu'on a installé dans une des salles du Palais. Immédiatement derrière eux le public se presse, quelques privilégiés, beaucoup de dames aux toilettes élégantes, sont assis; dans les allées qui séparent les sièges, on est debout, tassé, heureux encore d'avoir pu pénétrer.

Parmi les curieux, beaucoup de médecins de la ville et de la région; le banc des avocats au grand complet, et derrière le président, des notabilités, le préfet, le secrétaire général et tous les magistrats du ressort qui ont pu se rendre libres pendant quelques jours.

Le jury est composé d'hommes intelligents, propriétaires, rentiers, qui ont suivi tous les détails de cette longue affaire avec un soin, une attention de tous les instants, surtout pendant la journée des experts, qu'ils ont écoutés avec un intérêt visible.

Le président a dirigé les débats avec beaucoup de sang-froid et de compétence, et une impartialité à laquelle il est bon de rendre hommage.

Le siège du ministère public était occupé par M. Barailhé, procureur général d'Agen; le banc de la défense par Me Nux, du barreau d'Auch, qui a fait preuve d'intelligence vive, d'initiative et de sagacité.

Beaucoup de témoins — quarante-huit — ont été entendus pendant les quatre journées d'audiences. Peu de dépositions, en exceptant celles des experts-chimistes et aliénistes, ont été intéressantes.

Nous avons vu le témoin bon enfant qui ne sait rien de l'affaire, mais qui veut parler tout de même et qu'il faut faire taire en le remerciant; le pharmacien qui a délivré trop facilement le poison à l'accusée; un jeune homme passant pour être l'amant de Mme Galtié et qui s'en défend avec une mollesse qui n'est pas dénuée de pré-

somption ; la victime du vol des bijoux, l'ancienne bonne petite amie, qui dépose avec beaucoup de loquacité, comme quelqu'un qui ne raconte pas l'histoire pour la première fois ; l'institutrice qui a connu Rachel Galtié enfant et nous dit que « c'était une petite fille dont le caractère ressemblait beaucoup à celui de ses compagnes, espiègle, taquine, moyennement intelligente ». La sœur de la première victime, M. Galtié, qui dépose avec une émotion et une animosité aussi apparentes que compréhensibles.

Tous les témoins sont d'accord pour dire que depuis son mariage Le caractère de l'accusée a changé : jeune fille, elle était simple ; femme, elle devint « poseuse » et « prétentieuse ».

Les experts sont venus donner aux débats leur véritable intérêt. les chimistes, d'abord, qui ont procédé à l'autopsie et à l'examen des cadavres des trois victimes, et qui y ont découvert des doses d'arsenic dix fois supérieures à celles qui sont suffisantes pour amener la mort; qui ont trouvé dans un verre et une cuvette saisis dans la chambre de la dernière victime de l'acide arsénieux. Successivement, on entend le Dr Lande, le professeur Blarez, le professeur Denigès, et leur déposition, aussi savante que nette, produit une grande impression sur le public, qui ne doute plus, s'il pouvait exister un doute après les deux premières audiences, que cette femme soit vraiment coupable.

Le premier des médecins aliénistes appelés, le Dr Anglade, arrive à la barre des témoins, et résume d'une façon claire et précise le remarquable rapport qui a été fait en commun par les trois médecins spécialistes. Il commence par les antécédents et l'examen physique de l'accusé; il dit, après avoir parlé de son anesthésie complète et profonde, du rétrécissement de son champ visuel, qu'elle est atteinte d'hystérie, et passant à son état mental, montre qu'elle a le caractère de l'hystérique, qu'elle a commis ses crimes en apportant dans leur accomplissement l'empreinte de son tempérament hystérique : mise en scène, habileté, cynisme, maladresses déconcertantes, avec une absence absolue de sens moral. Il dit qu'elle est responsable ; qu'elle n'appréciait pas l'énormité de ses crimes, les voyant à travers le prisme de son hystérie, mais qu'elle en avait conscience. Il conclut, en répondant à une question de l'avocat général et du défenseur : « Ce n'est pas une aliénée, elle ne relève pas des asiles ; elle trouverait sa place dans des établissements comme ceux dont on demande la création dans tous les Congrès de médecins aliénistes et qui seraient un intermédiaire entre l'asile et la prison ; je considère qu'elle est malade et qu'elle a besoin de soins. »

Le professeur Pitres lui succède ; après avoir dit quelques mots de l'hérédité de Rachel Galtié, qui est seulement médiocre, il explique au jury avec quel soin minutieux il a procédé à l'examen de l'accusée ; comment il a agi pour éviter de sa part la simulation dans la recherche de l'anesthésie, et la salle entière, les jurés, la Cour, oublient un moment le procès pour suivre dans ses développements très élevés et très clairs le doyen de la Faculté de Bordeaux ; il analyse ensuite la façon dont l'accusée a commis le vol des bijoux et l'empoisonnement de son frère ; il montre la froideur, la duplicité, les raffinements de précaution, la machination et les enfantillages étranges avec lesquels elle a accompli ses crimes, et déclare que cette attitude est pathologique et qn'elle est un caractère de l'hystérie. « Elle est responsable, puisqu'elle a agi consciemment et qu'il n'y a pas eu de déterminisme pathologique dans ses actes; mais elle a apporté dans leur accomplissement son caractère hystérique, qui ne lui a pas permis de se défendre contre sa suggestion. »

Le Dr Régis, après avoir resumé et apprécié à son tour les faits relevés par l'expertise et avoir rappelé incidemment les traits de ressemblance de Rachel Galtié avec une empoisonneuse célèbre, Mme Lafarge, termine en expliquant clairement au jury ce qu'est la responsabilité atténuée et comment elle s'applique à l'accusée :

« L'Humanité, dit-il, ne se divise malheureusement pas, psychologiquement, en deux catégories tout à fait distinctes : d'un côté les sains d'esprit, entièrement responsables ; de l'autre, les aliénés, absolument irresponsables. Entre les deux existe une vaste province, dite zone frontière ou mitoyenne, peuplée d'individualités tarées à divers degrés et comportant, par suite, des responsabilités très différentes. C'est à cette zone qu'appartient l'accusée.

Bien qu'on ne puisse pas mesurer le degré de responsabilité de ces intermédiaires au millimètre, on peut cependant établir pour eux à ce point de vue comme une échelle proportionnelle en se servant d'une notation assez précise pour marquer trois degrés progressifs dans l'atténuation : atténuation légère, atténuation assez large, très large atténuation ».

Et M. Régis conclut en disant que, pour lui comme pour ses collègues, la responsabilité de Rachel Galtié est atténuée « dans une assez large mesure. »

La défense avait fait citer le Dr Rémond, de Toulouse, qui devait discuter les conclusions des experts de Bordeaux. Son intervention a consisté dans une leçon de psychologie pathologique, forcément un peu générale, puisqu'il n'avait pas examiné l'accusée, mais intéres-

santé par ses développements scientifiques et par son tour littéraire.

Le Dr Rémond, après avoir rendu hommage à ses confrères, les experts de Bordeaux, et se basant sur leur diagnostic, a cherché à démontrer qu'au rétrécissement du champ visuel hystérique de l'accusée correspondait un rétrécissement identique du champ de sa conscience, annihilant sa volonté. Il a donc conclu à son irresponsabilité totale, et à une question de l'avocat lui demandant s'il signerait un certificat pour la faire interner, il a répondu : « Sans hésiter ».

Telle a été ce qu'on a appelé, dans cette affaire, la journée des experts. Elle a tenu et au delà ce qu'on en attendait, et nous pouvons dire avec les rédacteurs des grands journaux locaux, qui l'ont si justement fait ressortir, que les six médecins bordelais entendus en cette journée ont fait honneur à la fois à la science et à leur cité.

L'attitude de l'accusée à l'audience n'a fait que confirmer l'opinion des experts.

Elle est assise sur son banc, vêtue de noir; sur la tête, un chapeau recouvert d'un voile de crêpe, qu'elle relève de côté avec une coquetterie visible au commencement de chaque audience. Un col blanc, empesé, égaie seul sa toilette sombre, taillée avec élégance, et souligne le profil, qui est joli. Car elle est jolie; le visage pâle est fait de pures lignes; l'œil grand, pas très mobile; les lèvres minces, et dans la pénombre de la salle elle évoque le souvenir de l'image d'une madone ni douloureuse, ni joyeuse, ni douce, fixée dans le marbre par un ouvrier habile qui a voulu donner à la physionomie une expression d'impassibilité. Les réponses, le plus souvent monosyllabiques, qu'elle fait, sont dites sur un ton indifférent, sans aucune émotion apparente ; la voix est nette, sèche, froide ; on dirait qu'elle n'est pas sur ce banc des accusés pour une affaire qui la concerne.

Aux moments les plus émouvants, lorsque le président lit par exemple une lettre de son frère, Gaston Dupont, qu'elle a empoisonné, et qui avait pour elle la plus tendre des affections, qui n'aimait qu'elle, le calme de cette femme est toujours le même; elle se lève lorsque le président l'interroge, s'assied lorsqu'elle a terminé sa réponse, sans qu'un trait de sa physionomie ait changé, sans qu'un tremblement ait pu être perçu dans sa voix. Souvent pendant ces longues audiences, elle mord ses lèvres; ce n'est pas là un signe d'émotion, car la partie supérieure de son visage ne change pas, c'est plutôt une manœuvre de femme coquette qui sait qu'on la regarde et a le souci de l'arc de sa bouche.

Pendant un incident, un témoin qui a occupé une grande place dans les pensées de Mme Galtié faisant établir qu'il ne l'a connue

qu'à une époque déterminée et qu'il veut faire préciser, l'accusée laisse tomber son voile devant ses yeux. On croit qu'elle est émue, qu'elle va se détendre, pleurer peut-être; non, elle rit comme une petite folle.

Et quand le jury s'est retiré dans la salle de ses délibérations et que son sort est en jeu, elle fume une cigarette en compagnie des gendarmes et dit à son avocat qui vient la voir, avec un sourire de femme aimable recevant une visite dans son salon : « Nous allons enfin en avoir fini. »

Après un très long réquisitoire d'exposition et non de discussion et une plaidoirie admirablement ordonnée, extrêmement habile et intelligemment comprise, le jury, tenant compte des conclusions des experts, déclare Rachel Dupont, veuve Galtié, coupable des crimes, qui lui sont reprochés, mais admet en sa faveur les circonstances atténuantes.

La Cour, en l'absence des solutions plus conformes aux données de la science et aux nécessités de la défense de la société réclamées depuis si longtemps par la psychiatrie, a bien jugé cette malheureuse criminelle en la condamnant à vingt années de travaux forcés.

H. D.

(*Journal de médecine de Bordeaux*, 13 novembre 1904.)

5°

DÉTAILS RÉTROSPECTIFS

L'empoisonneuse de Saint-Clar a été transférée, comme on sait, d'Auch à Montpellier, par Agen, dans le courant de la semaine dernière.

Elle a été représentée, après le verdict, quelques jours avant son départ pour la maison centrale, comme une condamnée subitement devenue pensive et soucieuse, chez qui les nerfs se seraient brusquement détendus, et dont le caractère aurait complètement changé sous l'effet de la condamnation même.

Ce tableau a été, croyons-nous, un peu forcé. Rachel Galtié a pu avoir une crise de larmes, au cours d'une entrevue avec un de ses parents ou amis de Casseneuil ou de Villeneuve-sur-Lot; mais il est inexact de dire que ses dispositions d'esprit aient changé de sensible façon.

Lors de son départ d'Auch, comme pendant son court séjour à la maison d'arrêt d'Agen, l'empoisonneuse n'a nullement fait preuve de manque d'énergie ou d'affaissement moral. Elle s'est prêtée avec sérénité aux divers incidents de son transfèrement à la maison spéciale de Montpellier.

Ah! certes, cela n'a rien de bien surprenant. En effet, Mme Galtié possède admirablement l'art de se distraire et d'échapper aux préoccupations et aux soucis pouvant résulter de ses propres machinations criminelles ou de leurs conséquences.

Partout, à Lectoure, à Bordeaux, à Auch, dans les prisons où elle passa tour à tour, elle sut s'élever au-dessus des rancœurs que sa situation critique était bien susceptible de lui inspirer. Ici comme là, elle fut gaie, sautillante, enjouée, toujours prête au plaisir des sens, de l'estomac ou de la danse. La voix du remords était étouffée en elle et la vision de ses crimes chassée de son esprit.

A Lectoure, elle eut une confidente, la nommée Marie-Louise B..., une codétenue, avec qui, certain soir, elle tourbillonna fiévreusement, durant une grosse heure, au son d'un orchestre entraînant qui jouait pour une noce dans le local contigu, à l'hôtel de France, chez Mme Dansas.

Rachel Galtié raconta à la fille, sur sa demande, les diverses péripéties qui précédèrent ou accompagnèrent les empoisonnements dont elle avait à répondre.

— Mon mari, lui dit-elle notamment, mais je ne l'aimais pas! Il était d'abord beaucoup plus âgé que moi et je ne sais comment on était parvenu à m'arracher le consentement au mariage.

Et comme la fille lui exprimait son étonnement qu'elle ait eu le courage de l'empoisonner, Rachel Galtié insistait sur l'incompatibilité d'humeur qui existait entre son mari et elle et se répandait en phrases incohérentes, disant que oui, que non, que ce n'était pas elle qui l'avait empoisonné, qu'elle ne savait pas... que c'étaient les mains!...

Des faits plus significatifs se sont passés à la prison d'Auch, durant la période immédiate qui précéda le grand jour des assises.

Rachel Galtié avait eu l'audace de lier une intrigue, dans la prison même, avec un détenu, le nommé Albert N..., âgé de vingt-huit ans, qui purgeait une condamnation, aujourd'hui libéré, et remplissait à la maison d'arrêt les fonctions de cuisinier. L'empoisonneuse s'était tout uniment amourachée du jeune cuisinier qui l'avait séduite par sa bonne mine et par son physique agréable.

En raison de ses attributions, Albert N... circulait dans la prison, il faisait la navette fréquemment dans le couloir par où prenait jour la cellule de Rachel Galtié. Celle-ci trouva le moyen de percer d'un petit trou l'angle d'une vitre, d'interpeller clandestinement le cuisinier, de l'intéresser à son sort et d'échanger avec lui toute une correspondance. Elle écrivait ses lettres au crayon sur des bouts de papier, sur des morceaux d'enveloppe, sur tout ce qu'elle trouvait à portée de sa main.

Ces relations épistolaires avaient pris un développement extraordinaire. Le jeune cuisinier reçut des lettres en grand nombre, toutes écrites en un style imagé et non sans un fond poétique qui témoigne de l'esprit romanesque de l'empoisonneuse.

Les lettres envoyées par Rachel Galtié contenaient des choses étranges et parfois licencieuses.

La dépravation qu'elles décèlent, la nature des sujets traités et les expressions grossières dont elles sont émaillées nous interdisent d'en publier de longs extraits.

Néanmoins, nous allons en citer quelques passages dont nous pouvons garantir l'absolue authenticité.

Voici quelques fragments de cette stupéfiante correspondance qui dénote chez l'empoisonneuse une subtilité d'esprit et une puissance d'invention vraiment inouïes :

« Gentil voisin, etc...

ALBERT (acrostiche)

Ah! il nous faudrait, vois-tu, l'hymen de deux pensées,
Les soupirs étouffés, les mains longtemps pressées,
Baisers, parfum pur, enivrante liqueur
Et tout ce qu'un regard dans un regard peut lire,
Re trouver la chanson de cette douce lyre,
Tout... et si tu veux aussi le chemin de ton cœur.

« Aimez-vous les acrostiches? — En voilà un sur votre nom et vous ne me direz plus que je ne vous envoie rien. Si vous saviez faire, vous m'en feriez un sur le mien et je vous enverrai, après, celui qu'on me fit un jour dans des temps meilleurs. »

. . . .

Signé : *La Charmeuse.*

Voici une autre lettre qui atteste l'ingéniosité de Rachel Galtié et son habileté à préparer ses nerfs :

« Ce, 1 heure.

« Mon cher Albert,

« Je suis très malheureuse de vous savoir souffrant. Si encore je pouvais vous soulager, ne serait-ce qu'un peu : en vous appliquant souvent le remède, je finirais bien par vous guérir, ou le mal serait bien dur.

« Je suis sûre que vous avez trop travaillé hier ; aussi, aujourd'hui et demain, faudra un peu faire de la flanelle et vous reposer; si j'avais pu seulement vous faire passer la moitié du tilleul que la *tante* (c'est la femme du geôlier qui est ainsi désignée) avait fait, hier soir, exprès pour me calmer le mal de tête, je suis presque sûre qu'il vous aurait fait du bien, tout comme à moi, mais je ne pouvais pas; avec cela, je me suis administrée deux cuillerées à soupe de bromure et je puis vous assurer que tout cela m'a fait dormir. La tante m'avait bien dit de n'en mettre qu'une; mais moi, dans ma bonne tête, j'ai jugé de doubler la dose. Aussi, aujourd'hui, grâce à cela, j'ai bien encore la tête lourde, mais elle ne me fait pas mal.

« Écoutez, j'ai, ce matin, commandé du café pour demain et les jours qui vont précéder les assises, il faut bien commencer un peu à faire marcher les nerfs; si cela peut vous faire plaisir, vous me le ferez moins fort et vous en ferez un peu pour vous, puisque nous ne pouvons pas le partager. Ce serait pourtant si bon, dites, d'en faire une gorgée chacun et sûrement qu'on le trouverait meilleur; vous pourrez le faire sans crainte de me gêner puisque, au contraire, je vous l'offre et je remédierai à cela en mettant quinze gouttes d'éther au lieu de dix et cela fera l'affaire. . . . .

. . . .

« Je vous remercie de vous intéresser autant à ce que mon avocat soit là lors de la visite des docteurs. J'ai reçu, hier soir, une lettre de lui dans laquelle il me dit que le Dr Raymond, de la Faculté de Toulouse, ne pourra venir que juste le jour de l'ouverture des assises (je veux parler du 26 et non du 24 car pour moi ce sera et seulement alors l'ouverture) et qu'il viendra pendant ces trois jours dans l'intervalle des débats, car les docteurs doivent être interrogés seulement à la fin.

« D'ailleurs, pour bien vous dire, son rapport, je le connais d'avance et il me sera favorable. Vous pouvez vous penser que puisque c'est Nux qui les choisit (les docteurs), il ne sera pas allé se chercher des ennemis, mais bien au contraire. . . . .

. . . .

Signé : « RACHEL. »

Autre lettre :

« Ce 7 heures, soir.

« Mon cher Albert,

« ..... Le docteur doit venir demain ; je vous avertis, car si vous souffriez davantage, vous pourriez le demander ; mais je veux le voir, afin qu'il me

donne d'autre bromure, car je n'en ai presque plus et j'en ai besoin, si je veux dormir un peu la nuit . . . .

. . . .

Signé : « RACHEL. »

Comme on le voit, Rachel Galtié était très expansive et très libre avec le cuisinier Noël. Dans toutes ses lettres, elle réclamait du bromure; par tous les moyens, elle parvenait à s'en procurer, pour « faire marcher les nerfs » et se préparer aux émotions et aux incidents de son procès.

Qui sait si le bromure ne joua pas un rôle énorme dans les préparatifs de sa défense ? Qui sait si Mme Galtié ne se composa pas des nerfs, ne s'insensibilisa pas, pour tromper les médecins aliénistes, qui sait même si elle n'en usa pas pour conserver son impassibilité en présence de l'épouvantable agonie de ses victimes ?

Les lettres que nous publions ci-dessus eussent éclairé d'un jour spécial la conscience des jurés et des magistrats de la Cour d'assises.

R. L.

(*Le Télégramme* de Toulouse, 27 novembre 1904.)

Si nous avons reproduit ici cette chronique du *Télégramme*, sous forme d'épilogue de l'affaire, ce n'est pas seulement pour donner un curieux aperçu des tendances littéraires et poétiques de Mme Galtié, tendances qui la rapprochent, avec le talent en moins, de sa fameuse émule, Mme Lafarge, dont elle va retrouver le souvenir à la prison de Montpellier ; c'est aussi et surtout pour fournir une nouvelle et incontestable preuve de sa mentalité, telle que les experts aliénistes l'ont établie.

Le chroniqueur a vu dans les faits qu'il relate l'habileté de l'accusée à se composer des nerfs, à s'insensibiliser par le bromure. Il faut y voir aussi et surtout, nous semble-t-il, s'ils sont exacts, d'une part l'amoralité et l'insouciance étrange de Rachel Galtié, rimant et flirtant avec le premier venu dans sa prison, à la veille de sa comparution en assises, d'autre part la singulière imprudence avec laquelle elle écrit à cet individu des choses qui peuvent, dans une certaine mesure, la compromettre, sans compter son appétence, assez significative en clinique nerveuse, pour le bromure et l'éther.

Mélange anormal de finesse, d'habileté, de calcul et, par un véritable contraste, de maladresse, de sottise, de coquetterie puériles, disait le rapport en parlant des actes de l'accusée. Cette formule psychologique indiquée par les médecins ne s'applique-t-elle pas trait pour trait aux faits révélés par le journal et ne semble-t-elle pas avoir eu essentiellement pour but de les caractériser ?

BIBLIOGRAPHIE

Dr Georges Hornus. — *Étude médico-légale des traumatismes par armes naturelles*, thèse de Lyon (Laboratoire de médecine légale). Storck, 1904.

La question étudiée par le Dr G. Hornus est celle-ci : Peut-on, au cours d'une expertise médico-légale, déterminer si une fracture, une plaie, une contusion, en un mot le résultat quel qu'il soit d'un traumatisme est dû à une arme naturelle? En d'autres termes, peut-on jamais affirmer, lorsque le sujet ne peut répondre, ou qu'il est d'une bonne foi suspecte, ou qu'il est mort, que les lésions dont il est porteur sont dues à un coup de pied, à un coup de poing, à un renfoncement à coups de tête, et non à un trauma produit par un instrument contondant? Ceci peut avoir, de toute évidence, une importance énorme au cours d'un procès criminel, ou d'une action en dommage-intérêts. Or, la solution du problème n'est rien moins qu'aisée et nombreux apparaissent, de prime abord, les cas où il n'est pas de diagnose possible. Les conclusions du Dr Hornus méritent d'être retenues : « Le seul signe qui puisse permettre à l'expert d'affirmer qu'un traumatisme a été produit par une arme naturelle, est l'ecchymose reproduisant l'empreinte du corps vulnérant. On peut toutefois tirer des signes de présomption, comme le montre Tardieu, du caractère généralement contus des lésions, de leur situation, de leur étendue. » Et il ajoute : « Jamais l'appréciation du degré de responsabilité de l'agresseur n'est aussi difficile que dans ces sortes de lésions (traumatismes par armes naturelles), car le même traumatisme qui chez un individu ne donnera que de la douleur peut en tuer un autre. » La question se complique en effet par la considération nécessaire des accidents internes possibles (tuberculose traumatique, insuffisance aortique traumatique, etc.) et des accidents nerveux immédiats (shock) ou secondaires (hystéro-traumatiques) qui peuvent survenir.

Quant il aurait seulement contribué à mettre en évidence les difficultés de la question, et à pousser le médecin expert à être d'une prudence extrême, le très consciencieux travail du Dr G. Hornus eût été digne d'attention, mais il se recommande encore par l'intérêt qui s'attache à de nombreuses observations de traumatisme par armes naturelles, quelques-unes originales, les autres colligées avec un soin patient dans la littérature médicale la plus diverse comme date et comme provenance. Par ces raisons et par les mérites de sa concision, de sa clarté, l'œuvre inaugurale du Dr Hornus méritait d'être signalée ici.

E. L.

D[r] Albert Yvert. — *L'identification par les empreintes digitales palmaires. (La dactyloscopie)*, thèse de Lyon (Laboratoire de médecine légale). Storck, 1904.

Nous avons déjà exposé aux lecteurs des *Archives d'Anthropologie criminelle* le principe de la méthode dactyloscopique (1). Les avantages de ce procédé d'identification, sa simplicité, sa sûreté, s'avèrent de jour en jour, à mesure que son emploi s'étend à des États plus peuplés, à des services policiers plus importants, à un nombre de criminels plus considérable. Dans quelles limites et pour quels buts spéciaux est-elle appelée à suppléer ou à compléter le bertillonage; doit-elle le renforcer ou s'y substituer, telle est la question encore pendante. La thèse de M. Yvert venait donc à son heure. Il a eu surtout le mérite de décrire les diverses sortes de dactyloscopie qui ont été mises en pratique jusqu'ici : celle de Galton, d'abord, puis celle de Vucetich, la plus pratique, et celle de Potecher, la plus complète. Cette dernière a donné en Indo-Chine, et entre les mains de son auteur les plus admirables résultats. Mais sa complexité est extrême, et sa lenteur notable par conséquent. Nous comptons revenir prochainement sur ces questions actuellement si essentielles de police scientifiqne. Mais il convenait de signaler avec éloge le travail du D[r] Yvert, qui apporte à la question des éléments et des matériaux d'autant plus importants qu'ils étaient pour la plupart inédits.

E. L.

D[r] Charles Querleux. — *Des supplices infligés aux cadavres pendant le moyen âge et la Renaissance*, thèse de Lyon (Eaboratoire de médecine légale). Rey, 1904.

Le supplice des cadavres n'est pas le côté le moins curieux de l'histoire de la médecine légale. La psychologie du dépeçage judiciaire avait déjà donné lieu dans ce même laboratoire à d'importantes recherches. Il suffit de rappeler les travaux du professeur Lacassagne (2), les thèses de Ravoux et de Saint-Vincent-de-Parois pour montrer à quel point cette question a préoccupé l'École lyonnaise. Le livre du D[r] Querleux apporte au problème un sérieux appoint. Il a réuni une abondante documentation sur la période médiévale et la Renaissance, montrant la fréquence et la sévérité des sévices judiciairement décernés soit aux individus préalablement mis à mort, soit aux criminels dont la mort naturelle ou accidentelle avait précédé la peine, soit enfin aux suicidés. Il trouve la raison de ces pratiques barbares, essentiellement, dans la croyance à l'union intime de l'âme et du corps et dans l'association de la justice civile et de la justice religieuse.

(1) Edmond Locard : Chronique latine, septembre 1903 (La dactyloscopie en Amérique du Sud, le procédé Vucetich).

(2) Lacassagne : Du dépeçage criminel (*in Archives d'Antropologie criminelle*, 1888. *Congrès international d'anthropologie criminelle* (Paris, 1889) et cours magistral 1903-1904.

L'auteur expose la très curieuse coutume des procès faits aux cadavres avec l'institution d'un curateur, chargé de répondre aux accusations apportées, et des procès en effigie qui furent nombreux. Un chapitre spécial est consacré aux démonomanes, si nombreux à la fin du moyen âge, et dont le nombre ne cessa, d'ailleurs, de s'accroître jusqu'au milieu du XVIIe siècle. Contre eux, contre ces prétendus sorciers, pour la plupart atteint de folie contagieuse, ainsi qu'en témoignent les épidémies véritables de Labourd, de Loudun, d'Aix et tant d'autres, les juges emploient les plus barbares supplices, les plus inimaginables tortures. Leurs cadavres sont dépecés, brûlés, traînés sur la claie.

Le Dr Querleux reconnaît que le supplice infligé au cadavre a cet avantage d'effrayer considérablement les vivants, et que cette mentalité de l'horreur des profanations *post mortem* se retrouve intacte chez les criminels contemporains. Il tire de ce fait une conclusion pratique, que le professeur Lacassagne avait déjà préconisée ; c'est de rendre obligatoire la dissection, c'est-à-dire le dépeçage scientifique des condamnés à mort, ou des condamnés à des peines infamantes décédés en cours de peine, ou suicidés. A l'heure où nos laboratoires manquent de cadavres au point que les études de dissection ne seront bientôt plus qu'un mythe, des propositions de cette nature valent d'être prise en sérieuse considération.

Mais en dehors même de ce plaidoyer et de cette justice d'actualité, le travail du Dr Querleux se recommande par de sérieuses qualités de fond et de documentation précise et laborieuse. Il éclaire d'une façon très nette un intéressant côté de l'histoire médiévale. Il est le résultat de longues recherches et ne saurait manquer d'intéresser vivement les érudits et tous ceux que passionne l'histoire vue par le médecin.

E. L.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Sur la teneur du foie en graisse suivant les régimes. — MM. Gilbert et Jomier. — Après avoir soumis des chiens à divers régimes pendant une semaine au moins, nous avons apprécié la teneur graisseuse de leur foie sur des coupes colorées à l'acide osmique.

Nous avons constaté qu'à la suite d'un régime composé de pain et de légumes, cet organe est très pauvre en graisse et peut même en être dépourvu. Il est de même très pauvre en graisse avec un régime mixte (soupe grasse ou maigre, viande, légumes). Il présente une richesse adipeuse moyenne avec le régime de la lactalbumine ou de la viande sans graisse.

Lorsque l'animal est soumis au régime du lait ou de ses dérivés, beurre et crème, le foie est tantôt graisseux au maximum, tantôt comparable, au contraire, aux foies les moins gras. Ces variations

peuvent s'expliquer par l'existence d'un état particulièrement gras du foie au moment où le régime est institué ou d'un apport à cet organe, par le sang, de graisses mises en réserve dans d'autres parties du corps ; d'autre part, il est possible que certaines graisses ne soient pas colorées par l'acide osmique.

(*Société de biologie*, 7 janvier 1905).

La zoamylie hépatique dans les infections et intoxications. — MM. Loeper et Ch. Esmonet communiquent les résultats de leurs recherches concernant l'influence directe des infections ou intoxications humaines et expérimentales, intraveineuses, intraportales ou souscutanées, sur le glycogène du foie.

La zoamylie se modifie peu pendant la première heure, puis diminue en îlots ou en nappes périportales jusqu'à disparaître complètement.

Chez les animaux qui survivent et sont sacrifiés du deuxième au huitième jour, les résultats varient avec la dose injectée.

Quand il s'agit de microbes, et particulièrement du bacille de Koch, les foyers infectieux sont souvent riches en glycogène, alors que la cellule hépatique en est dépourvue.

Les intoxications légères et répétées, les irritations par certaines substances peu toxiques (sulfate de soude, chlorure en solution hypertonique) provoquent au contraire une hyperzoamylie manifeste.

Les variations du glucose du sang sont constantes, mais non absolument parallèles à celles du glycogène hépatique.

(*Société de biologie*, 5 décembre 1904.)

Intoxication mortel par le gaz des ballons. — M. Barié communique, en son nom et au nom de M. Brissy, l'observation d'un aérostier qui, après avoir transvasé dans la journée le gaz d'un ballon dans un autre, fut pris, le soir même, de douleurs abdominales et de vomissements porracés avec émission d'urines presque noires, laissant au fond du vase un dépôt semblable à de la suie.

A son entrée à l'hôpital, le lendemain, le malade présentait une coloration rouge brun de tout le tégument; la température ne dépassait pas 38°, le pouls battait 102 fois par minute et la tension artérielle était de 14 centimètres. On constata, en outre, une légère augmentation du volume du foie et de la rate. Les urines, rares et noires, contenaient une grande quantité d'hémoglobine et de nombreuses hématies empilées les unes sur les autres. Le sang présentait au spectroscope les deux bandes d'absorption de l'oxyhémoglobine. La recherche de l'arseuic avec l'appareil de Marsh fit aparaître quatre anneaux

noirâtres et la flamme de l'hydrogène laissa déposer sur la soucoupe une tache miroitante d'arsenic.

Malgré des injections de sérum, l'emploi de la glace *intus et extra*, de la théobromine, du régime lacté, etc., les accidents s'aggravèrent et le malade, de plus en plus adynamique, mourut dans le coma quatre jours après son entrée à l'hôpital.

A l'autopsie, outre un état de conservation remarquable du cadavres on nota une rétraction considérable de la masse intestinale, une dégénérescence graisseuse du foie et une coloration rouge vineux des reins.

Les recherches chimiques pratiquées pendant la vie et les altérations constatées lors de l'autopsie permettent d'affirmer que le malade a succombé a une intoxication par le gaz des ballons, lequel est constitué, comme on le sait, par un mélange d'hydrogène impur et de quelques autres gaz toxiques.

NOUVELLES

Accidents du travail et expertises médicales. — M. Vallé, garde des sceaux, vient d'adresser aux procureurs généraux la circulaire suivante :

Dans une disposition complémentaire, ajoutée à l'article 17 de la loi du 9 avril 1898 sur la responsabilité des accidents du travail, la loi du 22 mars 1902 dispose que :

« Toutes les fois qu'une expertise médicale sera ordonnée, soit par le juge de paix, soit par le tribunal ou par la Cour d'appel, l'expert ne pourra être le médecin qui a soigné le blessé, ni un médecin attaché à l'entreprise ou à la Société d'assurance à laquelle le chef d'entreprise est affilié. »

« Je suis informé que, malgré cette prohibition, certains magistrats continuent à désigner, pour les renseigner sur l'état de la victime, des médecins attachés à l'établissement où l'accident s'est produit ou à la compagnie d'assurances apelée à garantir le patron.

« Je vous prie de vouloir bien rappeler aux magistrats de la Cour d'appel, des tribunaux civils et aux juges de paix de votre ressort, la prescription du quatrième paragraphe de l'article 17 nouveau de la loi du 9 avril 1898.

« Vous aurez soin de faire observer, en même temps, aux magistrats cantonaux, que la disposition dont il s'agit vise aussi bien le cas où ils sont chargés de statuer, comme juges, sur les questions d'indemnité journalière, conformément à l'article 15 de la loi de

1898, que celui où ils procèdent à l'enquête prescrite en cas d'incapacité permanente et où ils ont à faire simplement examiner le blessé par application du troisième paragraphe de l'article 13 de la même loi. »

On s'occupe beaucoup, en Angleterre, de l'indemnité qu'il convient de donner à un forçat innocent, Adolphe Beck, condamné plusieurs fois en dépit de ses dénégations, parce qu'il ressemblait à s'y méprendre à un malfaiteur. Adolphe Beck a été mi en liberté sur l'intervention du roi Edouard et on parle de lui donner une indemnité de 50.000 francs.

On rappelle, à ce propos, la remise en liberté, en 1848, du forçat innocent Barber, qui avait passé déjà quatre ans au bagne et qui reçut, onze ans après, à titre de compensation, une somme de 125.000 francs. En 1879, un autre innocent, qui avait passé trois ans en prison, se vit accorder 25.000 francs d'indemnité.

Dans une interview, M. Beck a déclaré que sa condamnation a entraîné pour lui un préjudice de 750.000 francs, car il avait d'importants intérêts et des propriétés en Norvège et ailleurs. L'opinion publique demande qu'il lui soit rendu justice, du moins en ce qui concerne les préjudices financiers qu'a pu lui causer la grave erreur judiciaire dont il a été victime.

Le féminisme et les hôpitaux. — Le concours pour l'externat des hôpitaux présente cette particularité intéressante que cette fois le nombre des doctoresses concurrentes atteint la proportion de 5 p. 100 des candidats.

— Jamais, nous a-t-on déclaré à l'Assistance publique, un pareil chiffre n'avait été enregistré. On nous annonce d'ailleurs que nous aurons aussi un assez grand nombre de candidates pour le concours de l'internat qui durera jusqu'aux environs de Pâques.

Nous n'avons d'ailleurs qu'à nous louer des services rendus par les femmes qui sont internes ou externes dans nos hôpitaux.

Depuis leur admission au même titre que les hommes, nous avons eu six femmes internes : Mlle Klumpka, qui a épousé le docteur Déjerine, professeur à la Faculté de médecine ; Mlle Edwards, devenue Mme Pillet ; Mlle Wilbouchevitch, qui est aujourd'hui Mme Nageotte ; Mlle Mouroux, qui vient de quitter son service à la Maternité pour se marier avec le Dr Darcanne ; Mlle Francillon et Mlle Maugeret qui sont toujours en service, la première à l'hôpital Saint-Antoine, la seconde à la Charité.

Nous n'avons jamais compté qu'une femme interne en pharmacie, Mlle Mazot.

Quant aux femmes externes, il y en a actuellement dans nos hôpi-

taux parisiens dix-neuf, au nombre desquelles Mlle Debat-Ponsan, fille du célèbre peintre.

Les mormons aux Etats-Unis. — La réouverture du Congrès américain a remis sur le tapis la question de l'admission au Sénat fédéral de M. Reed Smoot, un des chefs de l'Eglise mormone, élu sénateur par l'Utah.

La commission du Sénat a repris l'enquête ouverte dans la précédente session sur les pratiques et les mœurs polygames qui continuent, malgré les engagements pris par eux dans le manifeste Woodruff de 1890, à placer cette secte hors la loi des Etats-Unis, et rendent incompatible M. Smoot pour le mandat de sénateur.

Les témoins entendus hier par la commission ont apporté des détails sensationnels. M. Wallis, un mormon de Salt-Lake, a fait le récit des peines dont sont passibles ceux qui auront révélé les cérémonies du mariage parmi les mormons. Ces peines sont les suivantes : la gorge doit être coupée d'une oreille à l'autre, la langue doit être arrachée, la poitrine ouverte et le cœur et les organes doivent être arrachés du corps ; le corps doit être tranché par le milieu et les entrailles doivent être enlevées.

Traitement des nævi par le détatouage. — A l'une de ses dernières cliniques, M. Variot a présenté une jeune femme chez laquelle il a appliqué, à l'âge de deux ans, son procédé de « détatouage » pour la guérison d'un nævi vasculaire, superficiel et circonscrit, de la dimension d'une pièce de 5 francs, qu'elle portait sur l'avant-bras droit.

L'opération avait consisté à pratiquer le piquage de la tache vineuse, à y passer un tampon de coton imprégné de solution concentrée de tanin, puis à frictionner assez vigoureusement avec le crayon de nitrate d'argent : on obtint ainsi une escarre parfaitement limitée qui fut saupoudrée de poudre de tanin pour éviter le suintement et la suppuration. Au bout de douze à quatorze jours cette escarre tomba, laissant à sa place une cicatrice rougeâtre.

Actuellement, après seize ans écoulés, la peau à ce niveau est parfaitement souple.

Où en est la question de l'asile des aliénés criminels de Gaillon. — Il y a quelques semaines à peine, dans un article inspiré par l'attentat dont le Dr Vallon, médecin en chef de l'asile Sainte-Anne, à Paris, venait d'être victime, nous insistions sur l'urgence de la création d'un asile d'aliénés criminels dans notre pays, et rappelions que la question n'avait jusqu'alors reçu qu'une solution platonique, par suite du vote de la Chambre affectant *en principe* l'infirmerie

pénitentiaire de la maison centrale de Gaillon aux aliénés dangereux ou criminels (Voir *Semaine Médicale*, 1904, p. 322).

Force nous est d'ajouter aujourd'hui que cette réforme qui, pour modeste qu'elle soit, n'en réaliserait pas moins un progrès notable, paraît rejetée aux calendes grecques. A l'occasion de la discussion du budget du ministère de l'intérieur, la question a été en effet soulevée à la Chambre par M. le Dr Delbet, député de Coulommiers, qui a demandé au ministre de l'intérieur d'intervenir auprès de son collègue des finances pour obtenir les crédits nécessaires à la transformation projetée. Or, des réponses des deux commissaires du gouvernement, dont l'un était le directeur général de la comptabilité publique, et l'autre le directeur du service pénitentiaire, il résulte bien nettement non seulement que rien n'a été fait jusqu'ici, mais encore que rien ne sera fait de sitôt. Le quartier des détenus aliénés de Gaillon, qui devait faire retour au service de l'assistance, est toujours dans les mains de l'administration pénitentiaire, qui le gère comme elle le peut, au moyen de personnel emprunté à la colonie voisine des Douaires. Son transfert au service de l'assistance « entraînerait une première dépense de 75.000 francs comme frais de premier établissement ; ensuite une dépense annuelle de 100.000 francs pour le fonctionnement du nouveau service ». Et le commissaire du gouvernement a terminé par cet aveu dénué d'artifice : « Le ministre des finances a jugé que lorsque la Chambre, dans sa séance du 24 décembre 1901, a invité le gouvernement à faire cette modification, elle n'avait peut-être pas envisagé comme conséquence une augmentation de crédit aussi considérable. C'est pour ce motif que le ministre des finances n'a pas pu accepter la proposition qui lui avait été soumise. » Et la Chambre, ayant reçu les remontrances du ministre des finances, a adopté le chapitre tel qu'il lui était soumis, c'est-à-dire sans crédits pour la transformation de Gaillon.

Cela étant, on peut se demander avec beaucoup de raison jusques à quand durera le provisoire actuel, qui attribue à l'administration pénitentiaire la charge et la responsabilité d'un service sans lui donner les moyens de l'assurer. (*Semaine médicale.*)

La crémation dans divers pays. — On sait que l'idée première de construire des fours crématoires a été émise en France pendant la Révolution. Cette idée a fructifié et aujourd'hui il y a peu de pays qui ne possèdent pas leur four à incinération. Les Etats-Unis de l'Amérique en comptent 28, le Canada 1, l'Argentine 1, l'Australie 1, le Japon, 7. L'Europe n'est pas restée en arrière ; il y a, en effet, en Italie, 30 fours, en Angleterre, 9, en Suisse, 4, en Suède, 2, en Danemark, 1, en France, 3 (Paris, Rouen et Reims), en Allemagne, 8 (Gotha, Heidelberg, Hambourg, Offenbach, Mannheim, Eisenach,

Mainz). Ce qui est particulièrement curieux c'est de constater que les quatre grandes royautés allemandes, la Prusse, la Saxe, la Bavière, le Wurtemberg ont prohibé l'incinération des corps humains. Dans le reste de l'Allemagne, il y a 47 sociétés de crémation qui ont un journal spécial *la Flamme*. En France on a incinéré, depuis le mois d'avril 1889 jusqu'à la fin de 1900, 2.299 corps sur la demande des familles, 27.171 corps provenant des hôpitaux, et 20.178 fœtus. (*Gazeta Lekarska*, 5 mars 1904.)

Un assassinat à Vienne. — Toutes les grandes villes d'Europe ont été avisées par la police de Vienne qu'un crime analogue à celui que commirent Eyraud et Gabrielle Bompard qui, on le sait, attirèrent l'huissier Gouffé dans un guet-apens et l'assassinèrent, a été perpétré à Vienne, le 3 octobre dernier.

Les coupables sont les époux Klein. Le mari, originaire de Hanau (Hesse), est fabricant de bronzes. Sa femme, Francisca Braun, est originaire de Hirschau (Bohême). Ancienne fille galante, elle avait épousé Klein depuis quelques semaines.

Le mari se tenait caché derrière le vieillard, M. Sikora, à qui la femme Klein avait donné un rendez-vous chez elle, et il l'étrangla en se servant du procédé d'Eyraud, mais il ne mit pas le cadavre dans une malle, comme avait fait celui-ci. Il sectionna les jambes à la hauteur du fémur et enferma le corps dans un sac en toile, qu'il plaça ensuite sous un sopha. Puis, les époux criminels prirent la fuite. Le crime ne fut découvert que quelques jours après leur départ.

L'enquête faite par les magistrats établit qu'avant le crime, la femme Klein s'était rendue au domicile de M. Sikora et lui avait dérobé 100.000 francs de titres et de bijoux. On apprit également que les époux Klein sont passés à Bâle le 8 octobre. Ils avaient avec eux deux paniers peints en jaune assez volumineux. M. Hamard a procédé à des investigations à la gare de l'Est, où l'on avait des raisons de croire que les criminels avaient débarqué. Des employés se rappellent, en effet, avoir vu les deux colis jaunes. M. Hamard recherche maintenant les facteurs ou les cochers qui les ont chargés. Le chef de la Sûreté a envoyé aux gares frontières et aux ports d'embarquement un télégramme donnant le signalement des fugitifs.

Le gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

REVUE DES THÈSES
(1903-1904)
(SUITE)

IV. — INTOXICATIONS

Au mois d'avril 1900, il se produisit, au parc d'aérostation militaire de Chalais-Meudon, un pénible accident : au cours d'une opération de transvasement de gaz d'un ballon dans un autre, cinq militaires furent intoxiqués par l'hydrogène impur ; deux sont morts et les trois autres ont été gravement malades, M. CHAIGNOT, de Paris, a utilisé ces faits dans sa thèse : *De l'intoxication par le gaz des ballons.* Il déclare que ces accidents d'intoxication sont dus aux impuretés du gaz, impuretés provenant de la présence dans les réactifs employés pour la fabrication du gaz d'arsenic, d'antimoine et de sélénium. Ces trois corps déterminent en effet la formation, concomitante à celle de l'hydrogène, d'hydrogène arsénié, d'hydrogène antimonié, d'hydrogène sélénié. Ces trois gaz agissent comme poisons du sang, destructeurs des globules rouges. L'hydrogène arsénié est le plus redoutable et c'est à lui qu'on doit la plupart des accidents. Ces accidents ont été mortels dans plus de la moitié des cas. Les principaux symptômes observés ont été l'ictère et l'hémoglobinurie. Ces deux phénomènes sont connexes et dus à une seule et même cause : la destruction du globule et la diffusion dans l'économie de l'hémoglobine plus ou moins modifiée. L'hémoglobinurie est en rapport direct avec le degré de l'hématolyse. L'ictère est primitivement un ictère méthémoglobique auquel vient se superposer secondairement un ictère biliphéïque.

M. E. FAGAULT, de Paris, a fait quelques recherches cliniques et expérimentales sur l'*Empoisonnement par les cham-*

pignons. Après un exposé de la symptomatologie de cet empoisonnement, il relate des expériences qui ont été faites à l'École de médecine de Nantes et des faits cliniques qu'il a été à même d'observer. Ces faits cliniques et expérimentaux ont été obtenus avec les espèces mycologiques suivantes : *Lepiota helveola, Amanita mappa, Amanita muscaria, Amanita phalloïdes*. L'auteur termine par un chapitre d'anatomie pathologique où il insiste sur les lésions du rein et du foie et sur l'importance des expériences qui ont permis, pour la première fois, de mettre en évidence la néphrite diffuse et l'hépatite diffuse.

L'oxyde de carbone est parmi les gaz toxiques celui qui produit le plus d'accidents. M. H. CROIZET, de Paris (*Contribution à l'étude des névrites oxycarbonées*), ayant eu l'occasion d'observer une névrite consécutive à une intoxication par ce gaz, il en a profité pour rechercher les caractères spéciaux que présentent ces névrites et qui permettent de remonter à leur cause. Ces lésions du mouvement ne sont pas d'emblée généralisées. Elles sont périphériques, asymétriques, disséminées et ont quelquefois une marche ascendante. Les lésions de la sensibilité occupent les extrémités pour s'étendre vers la racine des membres et le tronc. Les névralgies sont généralement très mobiles, les troubles trophiques et vaso-moteurs sont dépourvus de signature et disséminés sans cause apparente. Il y a dans tous les accidents une dissociation spéciale qui fait que le nerf n'est pas atteint dans toutes ses fonctions.

M. L. MOUREAUX, de Lyon (*L'expertise médico-légale dans les cas de mort due à l'oxyde de carbone*), se range à l'opinion de Haldane et Mosso, et considère l'oxyde de carbone comme un pur poison globulaire. Il tue par soustraction simple des globules sanguins. Son action équivaut à une saignée ; rapide, elle asphyxie ; lente, elle anémie. Un troisième mode d'action est la syncope, à craindre surtout chez les cardiaques et les symphysés et due à un réflexe, au début de l'inhalation des vapeurs délétères.

Pour la constatation sur le cadavre de la mort due à l'oxyde de carbone, il rappelle aux médecins experts les principes suivants : 1° la présence de signes cadavériques à la levée du

corps et à l'autopsie n'est pas suffisante pour affirmer un diagnostic ; leur absence ne suffit pas non plus à le rejeter ; 2° l'examen spectroscopique du sang, méthode sûre et d'une grande facilité dans un grand nombre de cas, devient d'une délicatesse extrême dans les cas douteux ; il peut aboutir alors à des conclusions erronées ; 3° l'extraction des gaz du sang est le seul procédé à l'abri de toute critique. L'expert ne devrait jamais la négliger. Cette analyse chimique du sang permettra en outre d'établir, pour chaque victime, le coefficient d'empoisonnement de Gréhant. L'étude de ce coefficient, encore à ses débuts, est d'une importance capitale pour élucider la question des susceptibilités individuelles. Dans les affaires médico-légales, sa recherche est désormais de la plus grande utilité.

Pour la solution des questions de survie, l'expert cherchera les présomptions en faveur du prédécès de l'une ou de l'autre des victimes dans les circonstances de fait suivantes : 1° la situation relative des individus vis-à-vis de la source d'oxyde de carbone et vis-à-vis des courants d'air pur ; 2° la différence d'âge et de sexe et les antécédents pathologiques des victimes ; 3° la comparaison des divers coefficients d'empoisonnement ; 4° les constatations cadavériques de la mort lente et de la mort rapide en se basant surtout sur l'étude des caillots du cœur et l'épreuve de la docimasie hépatique.

M. H. Moreau, de Paris, a écrit une étude très sérieuse et très intéressante sur le *Hachich*. Son historique est fort curieux et bien documenté. Il explique ensuite comment se prend le hachich et expose les phénomènes qu'il produit. On a tant écrit à tort et à travers sur ce sujet qu'il était bon de mettre les choses au point. C'est ce qu'a fait M. Moreau dans sa description de l'ivresse hachichique. Il divise la série des phénomènes produits sous l'influence du hachich en quatre périodes principales : une période d'excitation motrice et sensitive ; une période d'incoordination intellectuelle et de dissociation des idées ; une période d'extase ; enfin, une période de sommeil. Un sentiment de bien-être et de bonheur parfait domine la scène et persiste jusqu'à la fin ; les facultés qui sont le plus engourdies et presque frappées d'impuissance sont les

facultés d'attention et de volonté; par contre, la mémoire est conservée intacte. Les effets varient naturellement avec les individus.

La thèse de M. P. Macé, de Paris (*Morphine, morphinomanie, morphinomanes*), ne nous apprend pas grand'chose de nouveau. Sauf quelques observations personnelles, tout ce qu'il dit a été dit et redit.

L'alcool est-il un aliment ? M. Ch. Pfeiffer, de Paris (*Valeur alimentaire de l'alcool*), considère comme alimentaire : 1.500 c. c. d'alcool à 10 p. 100, 100 c. c. d'alcool à 50 p 100 et 50 c. c. d'alcool au-dessus de 70 p. 100, par jour et par fractions aux repas. Il estime qu'à cette dose l'élimination et la combustion de la totalité de l'alcool ingéré sont effectuées quotidiennement, même chez les individus sédentaires. L'alcool dilué à 10 p. 100 n'a pas d'action sur les éléments anatomiques sains : il laisse intactes les voies digestives et leurs annexes (foie, pancréas), les éléments du sang (sérum, globules, hémoglobine), et les éléments nerveux. Il n'a pas non plus d'action appréciable sur la température du corps ni sur la diurèse. Il en est à peu près de même de l'alcool à 50 p. 100. Mais l'alcool à 70 p. 100 a une action destructive sur les muqueuses intestinales, une action d'arrêt sur le pouvoir peptonisant du suc gastrique, un effet hypothermique, une influence excitante sur le système nerveux. « Lorsqu'on dépassera notablement les doses sus-indiquées, dit l'auteur, qu'on les triplera, par exemple, ce qui est fréquemment le cas dans la pratique, il est impossible que la totalité de l'alcool absorbé soit brûlée ou éliminée. Il y a certainement alors des effets locaux et généraux de l'alcool sur les tissus. Ce sera alors l'alcoolisme aigu si les doses sont suffisantes en peu de temps, mais surtout l'alcoolisme chronique avec ses suites désastreuses. L'alcool a dès lors perdu complètement sa valeur alimentaire et celle-ci disparaît derrière la toxicité .»

Pour M. R. Picard, de Paris (*Auto-accusateurs alcooliques*), l'auto-accusation chez les alcooliques présente, à cause de sa fréquence et de son évolution clinique, le plus grand intérêt. On l'observe presque toujours chez les hommes adultes, intoxi-

qués d'assez longue date, sous l'influence d'un énorme excès de boisson ou d'un surmenage récent. C'est en somme une des formes délirantes de l'ivresse psychique. L'auto-accusateur alcoolique, après une ou deux journées agitées, ne tarde pas à s'endormir d'un sommeil profond et prolongé; à son réveil, il est moins affirmatif dans ses déclarations. Le délire va en s'affaiblissant et disparaît d'autant plus vite que le malade a eu un sommeil plus long et plus profond. Le besoin de repos dans le sommeil est nécessaire et « c'est le repos du dormeur qui dissipe le cauchemar de l'homme éveillé ». On devra donc laisser ces malades au repos et c'est en cela que doit consister toute leur thérapeutique ; en général, ils guérissent après deux ou trois nuits de sommeil.

L'intérêt médico-légal de l'auto-accusation d'origine alcoolique provient de la fréquence des cas et de la nature des mesures à prendre vis-à-vis des auto-accusateurs. Comme le délire est en général transitoire, on ne doit presque jamais conclure à l'internement. Une courte période de mise en observation suffira le plus souvent pour juger cette crise psychopathique temporaire et curable, permettra la mise en liberté rapide de l'auto-accusateur et lui évitera ainsi les fâcheuses conséquences de l'internement. Mais on peut provoquer la séquestration d'un auto-accusateur délirant toutes les fois que son trouble mental persiste et est susceptible de faire courir des risques à la société. L'autodénonciation, verbale ou écrite, est presque toujours faite directement à la police. Suivant qu'il s'accuse d'un crime imaginaire, d'un crime réel mais qu'il ne peut avoir commis, d'un crime réel qu'il peut avoir commis, ou d'un crime qu'il a réellement commis, mais qu'il grossit et qu'il aggrave, l'auto-accusateur est élargi et soumis à l'examen d'un aliéniste, ou une enquête est ouverte et une instruction commencée. La nécessité de l'expertise médico-légale, en présence d'un sujet qui se dénonce, ressort de la nature très souvent pathologique de l'accusation, même lucide et véridique. Le rôle de l'expert consistera à faire le diagnostic sur l'examen complet de l'auto-accusateur et de l'auto-accusation, qu'il étudiera dans son contenu, son éclosion étiologique, son aspect clinique, son allure évolutive. Les éléments de l'enquête administrative et

judiciaire pourront l'aider et, en signalant les habitudes d'intempérance du sujet, attirer son attention sur la possibilité du délire alcoolique. On évitera ainsi de regrettables erreurs.

L'alcoolisme est traitable et curable, cela est certain. Pourtant, les buveurs ne trouvent pas dans la société les moyens effices de se faire traiter. Aussi, une fois de plus, M. Ch CROLL, de Paris, réclame la création d'*Asiles et maisons de relèvement pour buveurs*. Les bases du traitement dans ces asiles seraient l'abstinence totale, la cure morale, le travail et une bonne discipline.

M. GRANT-SMITH-BIANCHI, de Paris, rapporte une série de recherches expérimentales très curieuses sur le *Traitement de l'ivresse alcoolique*, d'après les procédés de Gréhant et Niclaux. Il recommande les lavages de l'estomac qui entraînent de notables quantités d'alcool éliminés au niveau de la muqueuse stomacale, l'absorption d'eau qui dilue l'alcool dans le sang et provoque une élimination urinaire très avantageuse, les lavages de l'intestin qui entraînent également une certaine quantité d'alcool, enfin l'ammoniaque qui provoque des vomissements et produit sur les centres nerveux une excitation qu'il est indiqué d'utiliser. Par contre, tous les moyens médicamenteux préconisés pour guérir les buveurs d'habitude ont une action inconstante et purement suggestive. La cure du buveur par le sérum antialcoolique ne peut s'expliquer que par ce phénomène psychique. Partant de ce principe et admettant la grande suggestibilité des buveurs d'habitude, M. A. MARNAY de Paris (*La suggestion hypnotique dans la cure des buveurs d'habitude*), estime que la méthode suggestive peut rendre de grands services en restaurant la volonté par une gymnastique psychique de longue durée.

V. — MÉDECINE LÉGALE

M, E. CONGY, de Paris (*Nécessité de création d'un institut médico-légal à Paris*), estime qu'il est de toute nécessité de modifier le recrutement des médecins experts : en créant un institut médico-légal réel et non théorique, où les futurs médecins experts pourront acquérir des connaissances approfondies

en médecine légale ; en augmentant leurs honoraires de façon à leur permettre de se spécialiser dans cette matière ; en instituant des régulatifs d'autopsie afin d'éviter des omissions funestes et pour l'inculpé et pour les experts eux-mêmes. L'auteur croit également de toute nécessité d'établir le principe de l'expertise contradictoire et de créer un tribunal de superarbitrage composé de personnes occupant le premier rang dans la science pour trancher les différends entre les experts en cas de désaccord.

Le médecin se trouve souvent en face de malades qui, à la suite d'un traumatisme même léger, présentent tous les symptômes hystériques ou même quelques-uns des stigmates de l'hystérie. Y a-t-il simulation ? Telle est la question qu'on doit toujours se poser et que M. H. Aucopt, de Paris (*De l'hystérie traumatique et de la simulation*) expose dans sa thèse. Il indique quelques procédés plus ou moins ingénieux pour apprécier la part relative ou totale qui revient à la simulation au cours des accidents nerveux consécutifs aux traumatismes. Mais, il faut bien l'avouer, ces expertises sont extrêmement délicates. Il faudra de la part de l'expert autant de tact que de prudence, autant d'ingéniosité que de patience pour arriver à former des conclusions. Aussi, quoi qu'en dise l'auteur, il me paraît à peu près impossible de formuler des règles.

M. O. Genevoix, de Paris, classe *Les urétrites des petits garçons* en deux catégories : urétrites non gonococciques (tuberculeuses et diathésiques) et urétrites gonococciques. Dans ces dernières le mode de contamination est variable. Quelquefois il y a eu rapports sexuels ou tentatives de rapports sexuels chez des enfants dont le sens génital est développé prématurément. D'autre fois il faut incriminer un attentat à la pudeur. Le gonocoque peut encore être déposé au niveau du méat par suite d'une contagion tout à fait fortuite due au contact indirect d'un enfant avec une personne contaminée. Enfin, la contagion indirecte familiale ou scolaire n'est pas impossible; elle est certaine chez la petite fille pour la vulvo-vaginite et rien ne permet de la rejeter chez le petit garçon.

Au point de vue médico-légal, si une personne est accusée d'avoir commis un attentat, il faut bien s'assurer que l'enfant

n'a pas pu se contaminer de toute autre façon. On doit apporter dans ces recherches une extrême prudence et ne conclure à l'attentat que lorsque le flagrant délit est bien constaté. La recherche et la culture du gonocoque sont un élément de diagnostic indispensable dans tous les cas.

Après avoir étudié les rapports réciproques qui existent entre les traumatismes et les diathèses, M. H. GAYOT, de Paris (*Contribution à l'étude des accidents nerveux consécutifs aux traumatismes chez les prédisposés*), montre qu'en présence d'une lésion traumatique qui n'évolue pas normalement vers la guérison ou qui se complique d'accidents nerveux divers, il faut toujours penser à la possibilité d'une diathèse latente (arthritisme, névropathie, hystérie, etc.) Comme conséquence, chez les accidentés du travail, il faut tenir compte de la prédisposition ou des antécédents morbides et héréditaires dans l'évaluation de l'indemnité due à la victime.

M. Y. HILY, de Paris (*De la mort subite dans l'aortite aiguë*), s'applique à faire ressortir l'importance de l'aortite aiguë dans la genèse de la mort subite, et à attirer l'attention du médecin légiste sur l'examen de l'aorte quand la mort ne peut être justifiée par l'état d'aucun autre organe.

M. P. HENRY, de Paris, revient sur les *Fausses grossesses ou grossesses nerveuses*. C'est là une question fort importante en médecine légale et qui a embarrassé plus d'un expert. Au point de vue étiologique l'auteur rattache la grossesse nerveuse à l'hystérie dont elle serait une manifestation fréquente. Les meilleurs signes pour la distinguer de la grossesse normale sont l'absence de battements du cœur et du phénomène du ballotement. A lire parmi les observations celle de la reine de Serbie.

L'éclairement brusque et intense des yeux par la flamme d'un court circuit produit un certain nombre de symptômes physiques et fonctionnels que M. E. METTEY, de Paris, étudie sous le nom d'*Éblouissement électrique*. Ce travail est à signaler aux médecins experts qui auraient, le cas échéant, intérêt à le consulter.

M. L. CISUDO, de Paris, a fait des *Recherches sur les diamètres céphaliques de l'enfant dans les six premiers mois de*

la vie. Sa thèse pourrait être consultée avec fruit dans certaines expertises médico-légales.

Les *Accouchements par surprise* sont rares, puisqu'on en constate à peine un pour mille accouchements. Pourtant M. J. KIPROFF n'a pas hésité à étudier cette question en détail, car elle a une grande importance en médecine légale. Il étudie très longuement leurs causes, les complications et les accidents qui les accompagnent.

M. J. COLLET, de Paris, a présenté une étude très complète et très intéressante sur l'*Accouchement spontané rapide et l'expulsion imprévue du fœtus*. De cette thèse nous ne retiendrons que les conclusions médico-légales. Pour l'auteur, l'accouchement clandestin est généralement rapide, et c'est même là une des conditions nécessaires pour qu'il puisse passer inaperçu, mais les accidents résultant parfois de cette rapidité peuvent être le point de départ d'une accusation d'infanticide. Vu l'imprudence et même le danger d'admettre en médecine légale des théories générales, le médecin expert devra se livrer à une étude approfondie de chaque cas particulier et examiner en détail les circonstances qui peuvent confirmer ou infirmer le récit d'une prévenue au sujet de la rapidité ou de l'inconscience de son accouchement. Relativement à la mère, l'ignorance de la grossesse, l'inconscience de l'expulsion, l'impossibilité pour l'accouchée de secourir son enfant ne seront pas admises sans une sévère discussion. Relativement aux annexes, l'expert aura le plus grand intérêt à établir si l'expulsion fœtale et la délivrance ont été simultanées, ou bien si le cordon a été rompu ou coupé. Relativement au nouveau-né, les seuls résultats de son examen et de son autopsie ne permettent pas toujours de différencier l'infanticide de la mort accidentelle consécutive à un accouchement rapide. Dans chaque cas pouvant prêter à cette discussion, hémorragie ombilicale, suffocation, submersion, fracture du crâne, chute dans les latrines, il faudra tenir compte non seulement de tous les caractères et de toutes les lésions présentés par l'enfant, mais aussi des dispositions du lieu où s'est effectué l'accouchement. Il sera nécessaire enfin de rapprocher du résultat de ces différentes investigations, en les soumettant à une critique serrée, les affirmations de la mère, tant au sujet

de sa position au moment de la naissance de l'enfant que des circonstances qui l'ont accompagnée.

La situation créée au médecin par la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail et par l'article 378 du code civil est contradictoire. C'est ce que s'applique à démontrer M. J. Hubert, de Paris (*La loi sur les accidents du travail et le secret professionnel*). On demande en effet au médecin de préciser l'état antérieur de la victime. Le texte devrait dans ce cas indiquer si le médecin est délivré du secret professionnel. Pour M. Hubert, dans l'état actuel de la loi, le médecin doit se considérer comme lié par le secret professionnel. Il doit mentionner la blessure, sans faire état des diathèses et des tares constitutionnelles du blessé. Si les prévisions, fondées sur la nature de la blessure, ne sont pas réalisées, le juge nommera un expert chargé de rechercher les circonstances modificatrices de l'accident et de ses suites.

M. M. Druhen, de Paris (*Législation comparée des accidents du travail au point de vue médical*), examine d'abord l'état de la législation française des accidents du travail avant 1898. Puis il étudie cette dernière loi et montre le rôle important dévolu au médecin dans son application. Enfin il examine les législations étrangères en indiquant sommairement leur contexture et en précisant les différences qui les séparent de la loi française. Il nous montre le système allemand, autoritaire, où tout est prévu, et ne laissant que peu d'initiative au médecin ; et le système anglais, libéral et individualiste, respectant toutes les libertés et réservant un rôle important au médecin. Il leur préfère le système français parce qu'il offre, comme le système allemand, le maximum de garanties pour l'ouvrier contre l'assureur, et, comme le système anglais, le maximum de garanties pour l'assureur contre le simulateur par une intervention médicale bien comprise.

M. P. Dauchey, de Paris, critique l'*Hospitalisation des accidentés du travail*. Il montre ses abus, les préjudices qu'elle cause à l'assistance publique et aux médecins. Il signale, en outre, quelques omissions et contradictions de la loi de 1898.

M. P. Cazemajour, de Paris, envisage *Quelques résultats*

de l'application de la loi sur les accidents du travail en France au point de vue médical. Au sujet des honoraires médicaux, il réclame la substitution du « tarif girondin » au tarif de l'assistance médicale gratuite. Pour que tout médecin puisse se faire une opinion sur l'évaluation des incapacités permanentes, il publie deux tableaux très intéressants, l'un de M. G. Brouardel, et l'autre de M. Duchauffour, juge au tribunal civil de la Seine, et basé sur les résultats obtenus en conciliation.

L'auteur estime que les accidentés du travail doivent recevoir chez eux les soins que nécessite leur état ; il s'élève contre leur hospitalisation, sauf dans les cas très graves. Il proteste également contre la prétention des compagnies d'assurance d'imposer leurs médecins aux blessés.

Étant donné que la plupart des pays civilisés admettent le principe de l'indemnité due à l'ouvrier frappé par l'accident dans l'exercice de sa profession, il est parfaitement logique et juste que l'ouvrier atteint d'une maladie résultant de sa profession même soit également indemnisé. C'est cette question que développe M. J. Desbouis, de Paris, dans sa thèse : *Étude sur les maladies professionnelles considérées comme accidents du travail.* Après avoir spécifié ce qu'il faut entendre par maladie professionnelle, exposé la morbidité de diverses professions, il montre que si le Parlement a jusqu'ici reculé devant l'établissement de l'indemnité dans les maladies professionnelles, c'est surtout par suite des difficultés de créer une loi pratique. Ces difficultés, en effet, sont de plusieurs ordres. D'abord le diagnostic, en dehors de certaines lésions ou symptômes absolument caractéristiques (colique saturnine, nécrose phosphorée), est souvent délicat et fort difficile. Une autre difficulté réside dans la marche plus ou moins lente de l'intoxication qui peut se déclarer quelquefois lorsque l'ouvrier a cessé tout travail, et dans les modifications qui peuvent se produire au cours même de la maladie, d'où la nécessité d'étendre les délais de prescription.

L'auteur estime que l'application de cette nouvelle loi n'entraînerait pour l'industrie que des charges minimes (bien plus faibles notamment que celles résultant de l'application de la loi de 1898) et par suite des progrès qu'elle provoquerait dans

l'hygiène industrielle, les charges du début diminueraient encore très rapidement.

VI. Criminologie

Nous nous souvenons tous de cet Érostrate, cet Éphésien obscur qui, souffrant de sa médiocrité et voulant à l'exemple des conquérants se rendre immortel par une destruction mémorable, a incendié le temple de Diane à Éphèse, pour faire passer son nom à la postérité, sous le couvert d'un forfait retentissant. Or on note chez nombre de criminels cet orgueil et ce besoin d'approbation poussé à l'extrême, souvent même hypertrophié au point de devenir un des élements les plus en évidence de leur caractère. C'est cette hypertrophie de la vanité que M. P. Valette, de Lyon, étudie sous le nom d'*Erostratisme ou vanité criminelle.* Il envisage l'évolution de cet instinct dans l'individu d'abord, dans la collectivité ensuite. La vanité joue un rôle considérable chez les individus normaux et à plus forte raison chez les criminels qui sont si souvant des anormaux. Les criminels par forfanterie ne sont pas rares. Cette vanité excessive est encore attisée par la publicité que donnent les journaux aux crimes et aux criminels. « Ce rôle de la presse constitue un danger d'autant plus redoutable qu'elle est devenue plus influente à un point de vue plus général. Populaire surtout depuis la création du journal à un sou, le quatrième pouvoir, comme on l'appelle, est d'autant plus puissant qu'il s'adresse à la masse dont il est le plus évident éducateur, sur bien des points du moins. La presse est la grande école primaire, dispensatrice journalière d'idées vraies ou fausses, de sentiments bons ou mauvais dont elle a la responsabilité. Or, si la presse s'occupe avec tant d'intérêt des criminels de toute sorte, c'est uniquement pour satisfaire la curiosité pervertie des lecteurs toujours en éveil. Tout ce qui touche, de près ou de loin, au monde interlope des voleurs ou des assassins ne saurait laisser indifférent le public. Et l'on se rappelle le succès de certaine littérature ordurière qui faisait de ces individus-là ses héros favoris. Voleurs, souteneurs, assassins, y étaient chantés à l'envi. Et dans les ca-

barets où l'on proclamait leurs exploits ou leurs infortunes retentissaient des applaudissement frappés par les mains soignées de l'homme du monde comme par les mains calleuses de l'homme du peuple. »

Ces scènes d'ostentation sont bien faites pour tenter les vanités maladives. Il en est de même de la publicité de la Cour d'assises et des exécutions capitales.

M. Valette, après avoir rapporté un certain nombre d'observations d'érostratiques, conclut qu'au point de vue médico-légal ce n'est pas qu'un syndrome épisodique du crime qui ne saurait intervenir que faiblement dans l'appréciation de la responsabilité. D'autre part, pour combattre l'érostratisme, il convient de s'adresser surtout aux éléments sociaux qui le favorisent après l'avoir créé. Réglementation de la publicité des débats en Cour d'assises, suppression de la publicité des exécutions capitales, restriction de la publicité de la presse en matière criminelle et judiciaire : telles sont les mesures que l'auteur propose de mettre en œuvre.

M. M. DORNIER, de Lyon, étudie l'*Homicide conjugal*, et par là il entend tout homicide de la femme par le mari ou du mari par la femme, le terme de conjoints s'appliquant à ceux-là seuls qui sont considérés comme tels par la loi, laissant ainsi entièrement de côté la question des meurtres entre amants, même vivant maritalement.

L'auteur montre que l'homicide conjugal a une origine contemporaine de celle du mariage. Dans son évolution à travers les âges, il est dominé par l'infériorité imposée à la femme, la mainmise sur elle de l'homme, au début abusant de sa puissance musculaire, plus tard obéissant à la tradition. Aussi la statistique nous montre que c'est un crime qui paraît diminuer à notre époque. Il est commis par le mari deux fois plus souvent que par la femme; néanmoins, c'est surtout un crime de la femme, si l'on tient compte de la criminalité générale relativement faible de cette dernière. Les causes sont celles-là mêmes qui détruisent la société conjugale : l'adultère et les dissensions domestiques. La femme est surtout une adultère haineuse ; le mari un jaloux, querelleur et brutal. Quant à la cupidité; c'est rarement à elle seule un mobile suffisant.

Les crimes entre époux sont donc en général des crimes passionnels et comme tels sont commis presque toujours par des alcooliques ou des dégénérés : névropathes, épileptiques ou aliénés. Mais l'exécution du crime diffère selon qu'il s'agit de la femme ou du mari. La femme prémédite davantage ; adultère et empoisonneuse, elle a souvent recours à son amant. Le mari, plus fort et aussi plus impulsif, commet plus de meurtres.

M. Dornier considère l'homicide conjugal comme un crime grave à l'égal du parricide et de l'infanticide, méritant une peine plus sévère. Le mari ne doit pas être favorisé par la loi, mais mari et femme doivent être égaux devant la loi et devant la peine. L'article 324 du code pénal est à modifier : le meurtre, commis en flagrant délit d'adultère, ne doit pas être excusable, ce qui prête à l'équivoque, mais être réputé moins grave. Le divorce, tel qu'il existe en France depuis la loi du 29 juillet 1884, a déjà influencé la criminalité conjugale en diminuant le nombre des homicides provoqués par les dissensions domestiques. L'article 298 du code civil, qui interdit à l'épouse coupable de se marier avec son complice, devrait être supprimé, car il est un danger pour les conjoints trompés. Pour qu'il ait un rôle plus puissamment prophylactique de l'homicide conjugal, M. Dornier croit que le divorce devrait être compris dans son sens le plus large, par consentement mutuel et même par volonté unilatérale dans certains cas. Enfin, la société doit lutter contre l'alcoolisme et les différentes sources de dégénérescence, véritables causes de toute criminalité.

La question des stigmates physiques de la criminalité ! On pourrait presque dire qu'elle est enterrée, et les divagations de Lombroso n'y ont pas peu contribué. Pourtant elle mérite attention, mais à la condition de ne tirer des conclusions qu'après des études suffisamment sérieuses et nombreuses. M. G. Cochy de Moncan, de Paris, vient de remettre au jour un petit point de la controverse : *L'œil et la vision chez les criminels*. Il a réuni les recherches des différents auteurs qui se sont occupés de la question et a examiné lui-même un grand nombre de criminels : hommes, femmes, enfants. L'acuité visuelle lui a paru supérieure à la moyenne dans de fortes proportions chez les enfants criminels, dans des propor-

tions moindres chez les hommes et jamais chez les femmes. La diminution lorsqu'elle existait a pu être facilement expliquée par des vices de réfraction ou des lésions externes. Le champ visuel est absolument normal chez les enfants criminels, très légèrement rétréci et à couleurs inverties à l'œil gauche chez les hommes; chez les femmes criminelles le champ visuel est un peu rétréci, à couleurs interverties, avec hémiopie relative à gauche. Les anomalies de la réfraction ne sont ni plus nombreuses ni moindres chez les criminels que chez les sujets normaux. Le strabisme est relativement fréquent chez les criminels, mais seulement chez les hommes. L'auteur conclut que l'organe de la vision des criminels ne présente pas de tares et des anomalies assez caractéristiques pour constituer de véritables stigmates de la criminalité.

M. H. PETIT, de Paris (*Les aliénés dits criminels*), présente quelques observations intéressantes de dégénérés, débiles et amoraux. Ces individus qui ne sont susceptibles d'aucune évolution, qui sont exempts d'idées délirantes, ne sont actuellement maintenus dans les asiles qu'en vertu d'une entorse donnée au texte de la loi de 1838. Le médecin n'est muni d'aucun texte pour les maintenir, et les maintenant, il abandonne sa haute mission scientifique pour devenir un géolier. L'auteur réclame la création d'asiles spéciaux ou asiles de sûreté, pour ces misérables qui ne peuvent vivre en liberté.

M. V.-L. MOURET, de Lyon (*Le patronage de l'enfance coupable*) établit d'abord la genèse des délits et des crimes telle que la science et l'observation la conçoivent. Il fait ensuite un exposé comparé des anciens moyens répressifs et de la répression. Enfin il recherche les mesures « anthropotechniques prophylactiques qui s'imposent ». Cette dernière partie est la plus intéréssante de son traxail, car elle repose sur des faits bien observés. En somme, cette thèse constitue dans son ensemble un travail tout à fait remarquable, et, ce qui ne gâte rien, la lecture en est particulièrement attrayante.

VII. — SOCIOLOGIE

C'est un sujet bien intéressant qu'a abordé M. G. IZARD, de Bordeaux : *Séquestration des aliénés dans la famille*. Cette

séquestration a existé de tous temps, plus tôt, semble-t-il, chez les peuples latins que chez les peuples d'Orient. Mais c'est surtout au moyen âge que l'on constate l'absence totale de protection pour l'aliéné gardé dans sa famille. A notre époque, en France, de nombreux exemples montrent que la séquestration arbitraire des aliénés est surtout pratiquée dans les familles, et non dans les asiles. Plus fréquente chez la femme que chez l'homme, on la rencontre à tout âge, mais c'est à la campagne qu'on trouve la presque totalité des cas, notamment en Normandie et en Bretagne, c'est-à-dire les pays les moins éclairés.

Les aliénés le plus fréquemment séquestrés sont des idiots et des imbéciles, puis des déments. La famille du séquestré, est le plus souvent une famille de tarés. Dans cette famille les auteurs de la séquestration ne sont pas des parents éloignés; au contraire, plus la parenté est étroite, plus les cas sont nombreux. D'une façon générale, la femme, plus passionnée, est à l'égard de l'aliéné séquestré plus cruelle que l'homme.

L'auteur note comme causes générales, préparant de loin la séquestration, l'hérédité névropathique, surtout dans les milieux élevés, la dureté du paysan pour lui-même et pour les autres. Ajoutons à cela : l'avarice, la cupidité, la crainte de la publicité, l'apathie, l'indifférence.

Dans des pages émouvantes et d'une atroce réalité M. Izard nous montre comment on traite l'aliéné séquestré, il nous en présente quelques-uns : leur déchéance physique et morale est aussi complète qu'irrémédiable. Ils sont plus pitoyables que Job sur son fumier.

Or, l'aliéné gardé dans sa famille n'est protégé ni par la loi de 1888 ni par les codes. Aussi de nombreuses demandes de réformes ont-elles été faites, surtout par les médecins. Les Chambres se sont beaucoup occupées de la question : des projets furent déposés, des commissions nommées, mais sans aucun résultat. Par contre, dans beaucoup de pays étrangers, il existe une protection de l'aliéné gardé à domicile. Dans toutes les lois de ces nations, la déclaration est obligatoire pour les parents éloignés, dans quelques-unes seulement elle l'est pour les proches parents.

Pour remédier à la situation actuelle et aux abus qu'elle peut entraîner, M. Izard considère comme nécessaire d'établir au plutôt en France, ainsi que cela se fait dans plusieurs pays étrangers, une réglementation du traitement des aliénés à domicile. Cette réglementation devrait reposer sur deux éléments : la déclaration et la surveillance. La déclaration devrait avoir lieu dans tous les cas de folie, quelles que soient les conditions dans lesquelles l'aliéné est traité et quelles que soient les personnes s'occupant de lui, lorsqu'il est établi qu'il s'agit de folie non transitoire, c'est-à-dire dans le délai d'un mois. Cette déclaration serait faite dans les mêmes conditions que pour les aliénés admis par placement volontaire dans les établissements privés, c'est-à-dire à l'autorité administrative. Celle-ci, agissant comme dans le cas de ces placements volontaires, la notifie au procureur de la République, et fait examiner le malade par un homme de l'art, de préférence un spécialiste ou un expert. Le médecin rend compte de sa visite dans un rapport à l'autorité administrative et transmis par celle-ci à l'autorité judiciaire. La surveillance s'exercerait au moyen de visites trimestrielles faites par le même médecin ou par tout autre désigné par l'administration. Le résultat serait régulièrement transmis au préfet et communiqué par celui-ci au parquet. Si le médecin constate que le sujet n'est pas assez aliéné pour être claustré, qu'il est placé dans de mauvaises conditions hygiéniques ou de traitement, il en avertit l'autorité. En dehors de ces visites trimestrielles, un médecin, dit inspecteur, visite le malade, une fois par an et fait un rapport.

M. F. Cazanove, de Bordeaux (*Les femmes dans la foule*) nous présente une étude de psychologie collective très attrayante. Dans une psycho-physiologie de la foule, il nous dit d'abord ce que c'est que la criminalité collective, la contagion morale collective. Puis il esquisse une psycho-physiologie individuelle de la femme et entre ensuite dans le vif de son sujet en envisageant le rôle de la femme dans la suggestion collective et ses moyens d'action sur la foule. Si la femme est facilement et primitivement menée, elle devient facilement et secondairement meneur. Dans une multitude agitée, les

femmes sont sensibles à toutes les réactions de joie ou de désespoir, de colère ou d'enthousiasme. Leur sensibilité est si grande que ces réactions n'ont pas le temps de se concentrer dans l'intelligence, leur volonté les accepte aussitôt, et elles les dirigent toutes. Aussi la femme n'a pas le temps de méditer ses sensations; aussitôt reçues, elle les traduit au dehors par des cris, des gestes, des mouvements, des attitudes variées. L'impulsion qu'elle a reçue dans la foule, elle l'intéresse d'une façon violente, avant qu'elle ait pu recevoir une méditation cérébrale quelconque. Dans les attroupements quelconques, les femmes débanderont toujours les hommes par leurs cris aigres, par leur excitation extérieure. Leurs émotions, leurs désespoirs comme leurs fureurs, se feront jour au dehors en une explosion immédiate et spontanée. Et c'est par là, qu'elles agiront à leur tour, la représentation d'un état émotionnel provoquant la naissance du même état chez celui qui en sera le témoin.

La foule est par elle-même impulsive, aveugle, mobile, portée à l'exagération. Quand il y a des femmes dans la foule, ces caractères sont portés à leur plus extrême limite. « Cette facile réceptivité à la suggestion, ensuite cette exagération de tous les actes suggérés qu'ils soient bons ou mauvais, nous explique aussi comment, dans la frule, les femmes, capables des plus grands méfaits, sont aussi capables des plus grands actes d'héroïsme. »

Ajoutons que la femme agit encore sur la foule par le prestige de sa faiblesse et de sa beauté, mais elle y laisse éclater les faciles emportements de ses passions et cette cruauté atavique qu'elle possède à un degré plus élevé que l'homme. La femme, en effet, couve, accumule intérieurement sa passion; son peu d'occupations extérieûres permet à l'esprit de s'y poser profondément; l'éclat n'en est alors que plus terrible. Aussi, dans la foule, les femmes ne se contentent pas d'accompagner les hommes; elles les poussent au mal et les y encouragent; elles les surpassent aussi en hardiesse et en cruauté. Le déchaînement irraisonné de leurs passions joint à cette disposition homicide primordiale qu'elles possèdent encore plus que l'homme, les font arriver rapidement de la cruauté au crime.

Et, à leur tour, ces crimes peuvent être poussés à l'extrême. Car, à la cruauté naturelle de la femme, vient souvent se joindre un autre caractère qui lui est encore plus particulier qu'à l'homme : le sentiment sexuel. Dans les multitudes, l'union de la cruauté et du sentiment sexuel se manifeste aussi chez les femmes pour constituer le sadisme collectif féminin.

M. Cazenove termine son étude par quelques considérations sur la responsabilité criminelle des foules et particulièrement des femmes dans la foule. Il critique la loi actuelle de la décimation et réclame une justice pénale plus équitable : dure au meneur, indulgente au faible et au mené.

M. G. Laurent, de Paris, expose les résultats qu'a donnés *La loi Roussel* et les améliorations qu'on pourrait y apporter.

M. P. Rabin, de Paris, consacre quelques pages intéressantes au *Rôle social des médecins* et qui méritent d'être lues, car le rôle du médecin dans la société moderne va sans cesse grandissant.

M. P. Darin, de Paris (*Les médecins et la mutualité*) revient sur cette question professionnelle : l'exploitation des médecins par les mutualistes. Le médecin reçoit des honoraires souvent dérisoires, mais soyons francs : le mutualiste en a généralement pour son argent. Le médecin qui, au bout de quelques années, a acquis une certaine expérience de la pratique ne tarde pas à voir clair : il se rend parfaitement compte qu'on ne lui sait aucun gré de son dévouement, qu'il sera remercié et remplacé pour un simple caprice. A sa consultation, il écoute le mutualiste s'il a le temps ; à domicile il lui rend visite quand il n'a rien de mieux à faire. En réalité, avec le système actuel, mutualiste et médecin ne trouvent leur compte. Le remède? Il est bien simple et M. Darin l'indique : suppression du service médico pharmaceutique dans les sociétés de secours mutuels. Le mutualiste malade reçoit un secours de maladie déterminé : libre à lui de se faire soigner par qui il veut et comme il l'entend.

M. E. Brimont, de Bordeaux (*Romanciers et chirurgiens*), montre que les littérateurs s'occupent de plus en plus des cas pathologiques et de ceux qui les soignent. Il donne de ce choix très particulier et très nouveau l'explication suivante : la

dramatisation facile des scènes sanglantes opératoires ; l'importance acquise par les chirurgiens depuis l'avènement de l'antisepsie ; le problème classique de la dépopulation en France ; les excès de certaines cliniques chirurgicales jetés à tous les échos par une presse avide de scandales.

M. Brimont cite d'abord des exemples de description chirurgicale choisis dans les romans et les commente. Si quelques-unes de ces descriptions sont à peu près exactes, il en est d'autres qui sont purement grotesques et semblent empruntées à Molière. Il examine ensuite comment les chirurgiens sont traités par les romanciers : plutôt mal que bien ; et il est obligé d'avouer que si les critiques sont souvent exagérées, elles sont cependant en partie méritées, en ce qui constitue l'ovariotomie en particulier. On a châtré, depuis vingt ans, tant de femmes, pour rien, pour le plaisir ! Les romanciers ont protesté avec éclat. Mais nombre de médecins ont protesté avant eux contre cette sorte de sadisme chirurgical. Ils se sont élevés avec véhémence contre l'inconscience et la légèreté scandaleuses avec lesquelles une intervention si grave par ses risques immédiats ou consécutifs a été et peut être encore pratiquée comme à l'aventure dans nombre d'états qui ne la comportent pas nécessairement.

M. Sentaurens, de Paris, a écrit une thèse volumineuse sur l'*Exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*. Le sujet certes n'est pas neuf, mais l'auteur l'a rajeuni. Son étude fourmille d'anecdotes amusantes, d'observations prises sur le vif. L'auteur y reproduit quantité d'affiches et réclames mirobolantes auxquelles le bon public se laisse toujours prendre. M. Sentaurens prêche dans le désert : il s'en rendra compte quand il aura exercé quelques années. *Vulgus vult decipi*. Quand on prend le public par la peur, peur de l'enfer, peur de la mort, son imbécillité est inépuisable et on peut tout oser. *Decipiatur !*

M. R. Dinet, de Paris, essaie une *Physiologie et pathologie de l'éducation*. C'est là un bien gros sujet pour une thèse et l'auteur l'a à peine effleuré. J'ai moi-même souvent insisté sur cette importance de l'éducation physique, intellectuelle et morale de l'enfant. Au point de vue du développement de

l'intelligence, on a fait beaucoup, mais, comme le fait justement remarquer l'auteur, sans discernement, sans méthode. On ne tient pas assez compte des lois physiologiques et psychiques qui régissent l'organisme de l'enfant. Au point de vue physique, on a fait des essais insuffisants, mais plus rationnels. La méthode que j'ai réussi à faire adopter dans les écoles de la ville de Paris donne de bons résultats. Au point de vue moral tout est à faire. M. Dinet insiste sur l'importance du rôle du médecin scolaire : je l'ai déjà fait ici même il y a plus de dix ans. Les enfants amoraux et indisciplinés sont nombreux dans les écoles où ils sont une entrave et un danger. A Paris la direction de l'enseignement primaire s'est émue de cet état et demande la création d'écoles spéciales où le pédagogue sera secondé par un médecin. Espérons que ces vœux se réaliseront.

Faut-il réglementer la prostitution ? M. G. BÉRAULT, de Paris (*La maison de tolérance considérée au point de vue hygiénique et social*), réédite tous les vieux clichés, tous les lieux communs en faveur de la réglementation : hygiène et morale. « Outre leur rôle prophylactique vis-à-vis des maladies vénériennes, dit-il, les maisons de tolérance, dans les grandes villes, dans les ports, dans les cités contenant des troupes et autres agglomérations, ont l'avantage de centraliser la débauche en leurs retraites ; elles agissent d'une façon discrète au sein de la population et contribuent à la moralisation de la voie publique. »

L'été dernier, à la suite de quelques interventions déplorables de la police des mœurs, le conseil municipal de Paris a chargé quelques-uns de ses membres d'étudier la question et de longs et intéressants débats en sont résultés. J'ai là sous les yeux les rapports de MM. Mithouard, Quantin, Turot et Grébauval ; deux faits s'en dégagent : l'inutilité absolue de la réglementation au point de vue hygiénique et son immoralité au point de vue social.

J'entends encore le préfet de police décrivant à la tribune du conseil municipal les lésions pathologiques provoquées par la syphilis. Il avait l'éloquence d'un bonisseur de musée d'anatomie à la foire aux pain d'épice. Il s'appuyait sur l'autorité du

professeur Fournier. C'est un syphiligraphe des plus distingué, tout le monde en convient, mais, comme le curé voit le péché partout, le syphiligraphe voit la vérole partout. Les idées de M. Fournier ne sont pas admises par tout le monde sans critiques ni restrictions. Voilà quinze ans que j'exerce dans un quartier populaire où la vérole est reine : je n'hésite pas à déclarer qu'elle est débonnaire et que j'ai rarement vu des manifestations graves. Et cependant elle a pour compagnes la malpropreté, la misère physiologique et morale, l'alcoolisme.

L'alcoolisme ! Celui-là joue un rôle considérable dans la léthalité et la déchéance de la race ; à côté de lui la vérole n'est qu'une toute petite fille. Et cependant on ne fait rien pour réglementer l'alcoolisme et le préfet de police ne se permettrait pas de toucher à la formidable confrérie de NN. SS. les bistrots. Les bistrots font les aliénés et les déclassés, mais ils font aussi les élections, c'est-à-dire les conseillers municipaux et les députés. Respect à NN. SS. les bistrots ! La peur de la vérole ! Quand se décidera-t-on à remiser ce vieil épouvantail dont on se sert pour maintenir une institution indigne d'un grand peuple civilisé ? Et puis à quel médecin sérieux et de bonne foi fera-t-on croire que la police des mœurs ait préservé quelqu'un de la vérole ? Il suffit de savoir comment le service médical des prostituées est organisé pour enlever toute illusion. Mais serait-il mieux et même très bien organisé qu'il ne rendrait guère plus de services. Parmi les filles en carte, c'est-à-dire surveillées, nous disait le préfet de police au conseil municipal, nous n'avons trouvé qu'un nombre infime de vénériennes. Cela est parfaitement vrai ; mais, lui objectait judicieusement Turot, vous ne nous parlez pas des douze cents femmes, qui, parmi vos inscrites pendant la dernière année, ont disparu et vous ont fait faux bond. Et le motif de leur disparition ? Il n'est pas difficile à trouver et les faits l'ont démontré : quand une inscrite devient vénérienne elle se cache et ne revient plus à la visite pour éviter le séjour à Saint-Lazare.

Et puis, autre fait important, que personne ne conteste : quand une fille se laisse mettre en carte, quand elle s'échoue dans une maison de tolérance, elle est généralement majeure, elle a eu la vérole depuis longtemps et elle n'est plus guère

dangereuse. Le danger vient donc de la mineure. Alors faudra-t-il revenir à cette monstruosité de mettre en carte ou de cloîtrer dans des lupanars des filles de douze ans? Le préfet de police a protesté lors de la discussion au conseil municipal et a déclaré hautement que cela ne se faisait plus. C'est vrai, mais seulement dans une certaine mesure, car si on ne met plus en carte des filles de douze ans, on inscrit encore des filles de dix-huit ans. Turot a protesté avec véhémence contre de pareils procédés : « Dix-huit ans! Est-ce qu'à pareil âge la responsabilité est entière? N'est-ce point précisément celui où la femme subit des transformations physiologiques qui la laissent singulièrement désarmée devant certains entraînements! Dix-huit ans! c'est la femme-enfant, messieurs de la police, que vous entraînez dans l'effroyable enfer de la réglementation! Dix-huit ans! mais c'est la vierge d'hier que vous jetez en pâture à toutes les ignominies. Dix-huit ans! mais c'est tout espoir de réhabilitation, tout droit au bonheur, à l'amour, à la maternité, que vous refusez à cette jeune fille, encore au printemps de la vie, et qui va en connaître toutes les hontes et toutes les déchéances! Eh! quoi! la loi fait de la mineure une incapable : elle ne peut disposer de sa fortune, elle ne peut ni vendre, ni louer des biens; mais vous lui permettez de vendre son corps, mais vous la poussez même à prendre la plus épouvantable détermination à laquelle une créature humaine puisse se résoudre! Cette fille ne peut se marier avant vingt et un ans sans de multiples formalités qui la garantissent contre les entraînements de son inexpérience; mais elle peut, sans rencontrer la moindre difficulté administrative, s'enrégimenter dans l'armée de la prostitution. Elle ne peut s'unir à un homme par le mariage; elle peut se vendre à tous avec la complicité de la police! Cela est intolérable et odieux; aucune considération n'est de nature à le justifier. »

Le préfet de police a promis que cela ne se ferait plus. Belle promesse.

Mais la prostitution majeure reste soumise à l'arbitraire de la police. Elle est à la merci de quelques agents d'une moralité généralement contestable, à la merci de l'arbitraire le plus odieux. M. Combes écrivait récemment au Président de la

République, lors de la constitution de la commission extra-parlementaire des mœurs : « Parmi les griefs articulés contre le régime français, il y en a peu d'aussi graves et d'aussi fondés que ceux tirés du caractère arbitraire de la répression administrative pratiquée par l'autorité de police. Le droit de punir, d'infliger des peines privatives de la liberté n'appartient dans notre législation moderne qu'aux tribunaux ordinaires ; et les femmes, même inscrites, ne sauraient à cet égard être placées en dehors du droit commun et privées de garanties organisées en faveur de tous les citoyens sans distinction de sexe ou de moralité. »

Je me trouvais, il y a quelques semaines, au Mexique. Dans toutes les villes la prostitution est réglementée. Or partout la prostitution clandestine se cache à peine. A Puebla, à Guadalajara, à Gusnajato, le nombre des clandestines est de beaucoup supérieur à celui des réglementées. Il en est de même à Mexico. Mais là j'ai vu mieux. Lors de ma visite à l'hôpital de San-Juan de Dios, il s'y trouvait plus de trois cents vénériennes et parmi elles un assez grand nombre de petites indiennes de douze à quatorze ans et munies de la *cartilla*. Alors à quoi sert la réglementation ? Trois cents vénériennes pour une population d'un demi million d'habitants.

A Cuba la prostitution est réglementée comme au Mexique. J'ai vu fonctionner le système à La Havane. Je dois dire que l'examen se fait très sérieusement, deux fois par semaine pour chaque inscrite. Après la visite le médecin remet à la fille, si elle est saine, une carte ainsi conçue et de couleur blanche :

SERVICIO DE HIGIENE ESPECIAL

DISPENSARIO MEDICO

Cartilla núm

Calle núm

examinada en el día de hoy resultó SANA.

EL MÉDICO INSPECTOR,

Mais la fille n'a pas toujours carte blanche. Si elle est dans sa période menstruelle, elle reçoit une carte rouge.

SERVICIO DE HIGIENE ESPECIAL

DISPENSARIO MEDICO

Cartilla núm
Calle núm
examinad en el día de hoy resultó MENSTRUANDO.

EL INSPECTOR MEDICO,

Enfin, si la fille est malade. elle reçoit une carte jaune :

SERVICIO DE HIGIENE ESPECIAL

DISPENSARIO MEDICO

Cartilla num
Calle
examinada on el día de hoy resultó ENFERMA.

EL MEDICO INSPECTOR.

Pour les novices, le drapeau jaune est issé, c'est la mise en quarantaine. La carte jaune mène la prostituée cubaine à la *Quinta de Higiene.* C'est un hôpital pour vénériennes dirigé par le Dr Duque. Il ressemble aussi peu que possible à une prison. Les filles peuvent se promener toute la journée dans un beau jardin. Elles sont bien nourries, entourées de soins diligents et bienveillants. Elles peuvent, en payant, avoir leur chambre à part, manger à part.

En plus des cartes ci-dessus reproduites, chaque prostituée est munie d'un petit livret trimestriel qui contient les articles les plus importants du règlement et une série de cases où chaque visite médicale est inscrite. Ce livret coute un ou deux dollars suivant les catégories de prostituées. La première page contient le nom, l'âge et le signalement de la prostituée. En voici la reproduction :

SERVICIO DE HIGIENE ESPECIAL DE LA HABANA

Cartilla de Inscripció por tres meses

Núm

Dª
natural de provincia
de de años de
edad, de estado que figura
inscripta al folio del Registro
General de inscripciones.
Raza
Estatura
Ojos
Pelo
Cejas
Boca
Nariz
Color
Complexión
Domicilio
Habana 1904

2 PESOS AMERICANOS

Les vénériennes sont très peu nombreuses parmi les inscrites. J'ai là sous les yeux des statistiques suggestives. Mais les mineurs ?

A la Havane une fille ne peut être inscrite avant dix-huit ans, cependant la grande majoritécommence vers treize ou quatorze ans. Quelques-unes, une minorité, sont placées dans des maisons spéciales, mais la majorité vient grossir le bataillon formidable (de l'aveu même de l'administration) des clandestines. Alors à quoi bon la réglementation ?

Oui, la réglementation est illégitime, illégale, inefficace. Alors? Alors il faut la supprimer. Mais par quoi la remplacer? Par rien. La prostitution n'est ni tolérée, ni réglementée, ni protégée, ni même défendue, puis qu'on ne saurait la considérer comme un délit; elle est simplement ignorée. Toute femme est

libre de trafiquer de son corps, mais décemment et sans scandale, sans réclame surtout. Toute femme qui circule dans la rue en quête d'un homme, vêtue correctement, sans gestes obscènes, sans arrêter les passants, ne saurait être davantage inquiétée que le vieux marcheur en quête d'une bonne fortune. Celle qui fera du scandale, se livrera au racolage, en un mot à tout acte répréhensible, sera déférée aux tribunaux ordinaires. Cela sera conforme au droit et à l'équité et aussi à la morale. En outre l'individu qui forniquera avec une fille saura qu'elle n'est plus garantie par le gouvernement et la police ne lui préconisera plus une sécurité aussi immorale qu'illusoire. Quant aux vénériennes, au lieu de les emprisonner, on les soignera aussi humainement que possible ; et ce sera un des meilleurs et des plus sûrs moyens pour empêcher la propagation de la syphilis

VIII. — Histoire de la médecine

Comme toute science, la médecine eut un berceau mystique; comme toute science, elle évolua d'abord en compagnie des idées théosophiques et religieuses. Les premiers praticiens furent des prêtres et l'espoir des premiers malades se tendit vers le mystère des sanctuaires fermés. Plus longtemps que les autres sciences, peut-être, la médecine est restée l'esclave des théurgies. Elle tient trop par certains côtés aux problèmes psychologiques et aux aspirations métaphysiques ; il fallait donc à l'homme un esprit déjà rompu aux méthodes philosophiques, suffisamment logique, initié aux pourquoi et aux comment des phénomènes naturels, pour oser enseigner la médecine scientifiquement et en confisquer l'exercice aux classes sacerdotales. Ces considérations ont amené M. P. Bruzan, de Paris (*La médecine et les religions*) à rechercher quels furent les rapports de la médecine avec les religions, comment et à quelles époques elle échappa à leur tutelle, si elle a gardé l'empreinte de cette jeunesse et si les religions elles-mêmes ont gardé le souvenir d'une intimité qui fut séculaire. Il examine successivement le védisme et les

grands courants dogmatiques qui dérivent de lui, le bouddhisme, les vieux cultes égyptiens et babyloniens, les doctrines zoroastriques, le judaïsme, le paganisme grec et latin, l'islamisme et le christianisme. Il montre que, chez chaque peuple, la médecine fut d'abord purement sacerdotale et rituelle. Elle s'évada des temples avec l'aide de la philosephie qui fut toujours son émancipatrice. « Les religions, dit l'auteur, furent toutes, au début, un excellent moyen de lutte pour la vie. Toutes eurent une seule et même tendance : développer et rendre forte moralement, intellectuellement et physiquement la race au caractère de laquelle chacune d'elles adaptait ses dogmes et ses commandements. C'est ainsi que les législateurs religieux eurent toujours le souci de l'hygiène et qu'ils créèrent la médecine légale. Toutes les religions prétendent avoir été révélées et du fait de cette prétention sont réfractaires aux lois du progrès. A cause de cela fatalement elles perdent avec les siècles leur utilité et finissent par mettre entrave à l'évolution. Le traditionnalisme les fait devenir peu à peu les ennemies de la vie. Dédaigneuses des sciences expérimentales, elles perpétuent des coutumes nuisibles à la santé publique. En proclamant l'excellence du sentiment, elles livrent l'esprit humain aux atteintes de certains états morbides qui portent ombrage à l'intégrité de ses fonctions. Ceci étant posé, il nous paraît évident que la meilleure religion serait celle qui, basée sur le raisonnement, consentirait à sortir de son immobilité dogmatique pour appuyer les découvertes scientifiques et prêter aux nouvelles exigences de la vie individuelle et sociale sa grande autorité morale. »

C'est une très curieuse étude historique des préparations thérapeutiques tirées du règne animal (*L'opothérapie des anciens*) que nous donne M. J. BERRIER, de Paris. Il montre que les anciens puisaient avec une ardeur égale dans les règnes végétal et animal les éléments de leurs drogues. On trouve citées dans leurs ouvrages les parties les plus diverses de tous les animaux et même de l'homme. Brown-Séquard n'a fait en somme que rétablir sur des assises plus solides la vieille doctrine des anciens. « On peut espérer, dit l'auteur — et je crois qu'il le dit sérieusement ! — que cette médication, vieille de plus de vingt siècles, mais aujourd'hui restaurée solidement et

merveilleusement élargie, donnera encore de nouveaux et beaux succès. »

A signaler aux curieux quelques pages intéressantes de M. R. BAZIN, de Paris, sur *L'histoire de la médecine à la Renaissance*, des fragments très curieux d'histoire médicale de M. M. GROZELIER, de Lyon *(Lyon en 1630)*, des notes historiques sur les rapports des sciences médicales avec la philosophie depuis le XV[e] siècle avant J.-C. jusqu'au premières années du XIX[e] siècle, de M. EYMIN, de Lyon *(Médecins et philosophes)*, cette dernière étude particulièrement intéressante et documentée.

D[r] Émile LAURENT.

NOTES ET OBSERVATIONS

LE MONDE HOMO-SEXUEL DE PARIS

Par le Dr P. Naecke, à Hubertusburg (Saxe)

M. Raffalovich, l'année dernière, a publié dans ces *Archives*, p. 926 et suivantes, un travail intitulé : Les groupes uranistes à Paris et à Berlin. On sait que cet auteur a écrit sur l'Uranisme une œuvre excellente avec toutes les finesses d'un psychologue consommé et témoignant d'une expérience étonnante. J'ai été d'autant plus surpris qu'une telle autorité ait pu reproduire, d'un auteur français, des citations ayant trait à un groupe d'uranistes de Paris, citations qui montrent l'ignorance de l'auteur en matière d'uranisme en général, et de celui de Paris en particulier. Voyons ce qu'il nous en dit.

On lui fait visiter, dans la rue des Vertus, quelques cabarets, rendez-vous surtout des porteurs de la halle, où la sodomie et la lascivité la plus repoussante paraissent être chez elles et où l'on en vient même souvent aux couteaux. L'auteur nous décrit cet enfer, nous dépeint ces visages lugubres et tarés, et paraît, de sa triste promenade, tirer la conclusion qu'il a vu là le monde uraniste de Paris !

M. Raffalovich cite après cela mes observations faites à Berlin et le lecteur de ces descriptions va croire qu'il y a en ce point une différence énorme entre Berlin et Paris. On verra toutefois par le récit suivant que je n'ai pas vu rien que le monde élégant et bien élevé des uranistes à Berlin, mais que j'ai visité différents cabarets fréquentés exclusivement par de petites gens : des commis, des ouvriers, des soldats. J'ai vu, dans une très petite partie de Berlin, des centaines d'homo-sexuels. On en pourra conclure que M. Hirschfeld, qui actuellement est probablement le meilleur connaisseur de l'homo-sexualité du monde entier, n'a certes pas exagéré en disant que Berlin a plus de 50.000 homo et bisexuels parmi les hommes. Ce n'est pas un chiffre pris au hasard, mais le résultat d'enquêtes statistiques aussi correctes que possible, chiffre qui, probablement, reste même *au-dessous* de la vérité. Eh bien, le Dr Hirschfed vient de publier un excellent petit livre intitulé : *Berlins drittes Geschlecht*, dans lequel il a condensé sa grande expérience personnelle à ce sujet. Hirschfeld ne connaît pas à Berlin de cabarets pareils à ceux de la rue des Vertus, ni d'hôtels tenus et fréquentés seulement par des uranistes, ni des affaires de cou-

teaux, excepté peut-être dans certains cas de chantage. Il existe bien, d'après lui, des locaux où des athlètes font leurs exercices, accompagnés de leurs « amis », comme il paraît y avoir parmi eux grand nombre de vrais homosexuels ou de tels qui sont recherchés par de vrais uranistes. Mais on ne voit rien de choquant dans ces cabarets, pas plus que je n'en ai vu, moi, dans d'autres. Il paraît donc que ces cabarets de la rue des Vertus sont une spécialité de Paris et un lieu de concentration de la couche la plus basse et la plus dépravée des uranistes. Mais que cela fait-il pour le total ? Lorsqu'on entend parler les uranistes internationaux, c'est-à-dire ceux qui connaissent les homosexuels de toutes les grandes capitales du monde, on ne trouve nulle part une différence sensible. De même que chez les hétéro-sexuels, il y a parmi eux des vertueux, des chastes, des passionnés et des vicieux. A ce qu'il paraît — sans que l'on puisse donner là-dessus des chiffres — le nombre des homo-sexuels vicieux est petit, plus petit probablement que chez les hétéro-sexuels. Mais quels sont les « vicieux » ? Ce ne sont pas les passionnés que leur nature pousse à des actes homo- ou hétérosexuels fréquents, mais bien ceux qui séduisent les mineurs, qui, par l'argent, la protection, etc., corrompent les majeurs, ou qui donnent lieu à des scandales publics. Si l'on autorise les hétéro-sexuels à s'adonner à des actes hétéro-sexuels, il est juste d'en faire autant pour les uranistes dès que l'on est persuadé qu'il ne s'agit pas d'un vice comme tel, ni de dégénération ou de maladie, mais bien d'une variation du sens génital normal ou tout au plus d'une anomalie — encore légère ! — qui n'entraîne pas toujours la dégénérescence. Alors, même l'acte réellement pédéraste, quoique si répugnant et condamné par la plupart des uranistes, n'est *pas* un vice en lui-même. Une autre question serait de décider s'il faut entendre par vice aussi les cas précoces tant dans le domaine hétéro- qu'homo-sexuel. C'est plutôt ici un fait pathologique.

Mais retournons à Paris. Je ne connais malheureusement personne qui ai visité à fond le monde homo-sexuel de cette capitale. N'oublions pas que les *psychiatres, les neurologistes, les médecins-légistes*, etc., *ne connaissent en général que ceux d'entre les uranistes qui viennent demander du secours ; ce n'est qu'un nombre infime se composant plus ou moins de pathologiques.* Oui, la plupart, même s'il leur était possible, ne voudraient jamais changer leur goût. *Les juristes de même ne connaissent que le rebut, les criminels.* Mon ami M. Toulouse, l'excellent psychiatre et psychologue, me disait qu'il n'existe pas beaucoup d'uranistes à Paris. Je ne le crois pourtant pas tout à fait compétent en cette matière. Même M. Féré qui a tant éclairé cette question, n'a connu en somme que des anormaux. Pour le moment, je croirais donc plutôt les uranistes internationaux, dont le récit par analogie est aussi le plus vraisemblable. On dit que parmi les Romands

ou latins il y a moins d'uranistes que parmi les peuples teutoniques. Personne toutefois ne peut le prouver à présent. Mais même s'il en était ainsi, *je ne croirai en tout cas pas que Paris* qui n'est pas de beaucoup plus grand que Berlin, ait *moins de 50.000 homo- et bisexuels.* Le chiffre double serait probablement plus juste. En tout cas, ce n'est pas une quantité négligeable ! Et que veulent dire alors ces quelques porteurs de halle, ces cabarets de la rue des Vertus ? Ce sont, sans doute, de grandes exceptions dans le monde des homo-sexuels ! J'ai déjà dit plus haut que *la pédérastie est loin d'être la règle chez les uranistes ;* d'après le recensement du Dr Hirschfeld, peut-être seulement les 5 à 8 p. 100, parmi les Allemands. Il se pourrait, à ce que l'on dit, que cette spécialité fût plus fréquente chez les Romands, quoique nous ne sachions là-dessus rien de sûr.

En tout cas, le lecteur aura vu que l'écrivain français cité par M. Raffalovich, ne connaît guère le monde homo-sexuel de Paris et que ses notions sur l'uranisme ne sont pas justes. Il en parle comme de dégénérés, de vicieux ; il croit que la pédérastie est l'acte usuel. Il dit que les uranistes se reconnaissent l'un l'autre mais ce n'est pas juste, car ils s'y trompent souvent ; — que « la sodomie change la voix qui devient presque identique chez tous » ; or ceci n'est pas juste non plus. Je ne me donnerai pas la peine de réfuter ces opinions erronées et d'autres lancées à la légère. Mais je regrette que M. Raffalovich les ait citées sans commentaires. M. Raffalovich termine son travail par quelques excellentes remarques ; à certaines autres il me permettra bien de faire quelques objections.

Je ne crois pas qu'un hétéro-sexuel puisse jamais, à la suite de lectures, de séduction ou par la suggestion, devenir un inverti, aussi peu que l'on réussira à convertir, par la suggestion, un véritable uraniste à l'hétéro-sexualité. Même les brochures lascives — que nous condamnons autant que M. Raffalovich le fait — ne sauraient y réussir. Le cas toutefois est différent lorsqu'il s'agit d'un bi-sexuel ou d'une inversion latente. Mais quel malheur pourrait entraîner un tel *éclaircissement*, surtout quand il provient de livres scientifiques ou de brochures sérieuses traitant de l'inversion. Bien au contraire, *il pourra avoir le bon effet de faire connaître au lecteur sa vraie nature sexuelle* qui jusqu'alors peut lui être restée inconnue. Ceci est un point capital. Combien d'âmes angoissées et peinées qui se croient sur la voie du vice et de l'enfer, seront réconfortées en voyant qu'il existe encore un autre côté à la sexualité ! Et c'est là une des tâches du « Comité scientifique humanitaire » de Berlin, à la tête duquel se trouve le Dr Hirschfeld, de propager des notions plus justes sur l'inversion, d'en étudier la nature d'une manière scientifique, d'aider les âmes en peine, et surtout de donner de bons conseils en cas de chantage, etc. *Aussi le Comité a-t-il déjà eu d'excellents résultats : bien*

des suicides, des ruines de famille, de fortune, de réputation, ont été empêchés ! Au lieu de faire reproche d'existence à cette institution, ainsi que l'a fait M. Raffalovich, *il serait désirable qu'un pareil Comité fût établi à Paris.* Aussi au point de vue purement scientifique ce Comité est devenu, au sujet de l'inversion, un centre d'études approfondies contenues dans les *Jahrbücher für sexuelle Zwischenstufen*, travaux qui devraient être connus de tous ceux qui s'occupent de psychologie et de pathologie sexuelles. Et le Dr Hirschfeld serait le dernier à vouloir glorifier les invertis ! Il ne demande que la justice et voilà la cause pour laquelle il s'agite surtout contre le § 175 si funeste du Code pénal allemand qui tombera sans doute bientôt. Car il est clair pour tous ceux qui se sont occupés de cette matière que ce paragraphe n'est pas seulement superflu, mais même nuisible, puisqu'il fomente cet horrible chantage qui, chaque année, détruit des centaines de vies et qui sévit beaucoup plus à Berlin qu'à Paris, vu que justement ce paragraphe n'existe pas en France.

M. Raffalovich se trompe encore en croyant que ce Comité allemand « rapproche et entasse » — ces jeunes gens — « qui se gâtent et se corrompent ». Je les ai vus à leurs récréations où, tranquilles et sobres, ils ne parlaient d'homo-sexualité que lorsqu'on les y engageait. Il me semble qu'il vaut beaucoup mieux que ces jeunes gens se réunissent en compagnie non scandaleuse que de suivre la plupart des jeunes gens hétéro-sexuels des capitales du monde. Ceux-ci, dans les bas cabarets, se gâtent avec des femmes ; ils sont indécents en leurs paroles et leurs actes, ce qui ne se voit guère, ou du moins très rarement, dans les restaurants ordinaires des invertis. *Ces cabarets de la rue des Vertus ne sont à coup sûr, qu'une grande exception.* Les invertis sont en général bons citoyens laborieux ; il y a même peut-être, dans leurs rangs plus de talents et de génies que parmi les autres. Nous n'avons donc aucun droit de les mépriser ; au contraire, il faut nous efforcer d'être justes envers eux, tâcher de comprendre cet étrange jeu de la nature ou du moins contempler et étudier l'homo-sexualité aussi bien que tout autre phénomène social, *sine ira et studio.* Voilà surtout le but scientifique du Comité allemand. Rendons-lui un hommage bien mérité et souhaitons-lui des imitateurs.

REVUE CRITIQUE

CHRONIQUE LATINE

Par le Dr Edmond Locard, préparateur au Laboratoire de Médecine légale de l'Université de Lyon.

VIII

La dactyloscopie en Belgique et au Brésil. — La question des honoraires et la médecine légale en Italie. — Statistique italienne du mouvement de la population. — Le Manual technic de medicina legala, *du professeur Minovici de Bucharest. — Publications diverses italiennes et argentines.*

Nous avons exposé, il y a plus d'un an déjà, à propos de la méthode Vucetich, les particularités curieuses que présentent au médecin légiste les crêtes papillaires des extrémités palmaires digitales, et les ressources que fournissent leur pérennité et leur immutabilité à l'expert chargé d'une identification. Une récente affaire vient de démontrer une fois de plus l'excellence de la méthode, en permettant aux Drs Corin et Stokis, de Liège, de reconnaître un criminel grâce à la seule empreinte laissée par lui de ses extrémités digitales sur une feuille de papier. Il y a quelque temps déjà M. Bertillon avait pu aboutir à une détermination précise par le simple relevé d'empreintes sanglantes. Mais l'affaire dont nous allons parler présente certaines particularités de technique spécialement curieuses.

Il s'agissait d'identifier l'auteur d'un écrit anarchiste, à l'aide de traces de doigt sur le papier. Au recto d'une feuille se trouvaient des taches de coloration jaune verdâtre. Un expert chimiste, consulté, affirma que la substance à laquelle les taches devaient leurs teintes était du ferrocyanure de potassium. Par leur passage dans une solution étendue de perchlorure de fer additionnée d'acide chlorhydrique, elles se colorèrent en bleu intense (bleu de Prusse). Ce virage fit apparaître de nombreuses traces de crêtes papillaires. Parmi celles-ci, une empreinte de pouce était particulièrement nette. Elle était formée d'un verticille (1).

Un seul des individus soupçonnés présentait un dessin digital de ce

(1) V. Chronique latine. IV, in *Archives d'Anthropologie criminelle*, 15 déc 1903. Cf. aussi le livre récent de Vucetich (voir plus loin).

type On pratiqua alors un agrandissement, l'empreinte prise sur son pouce et de l'empreinte relevée sur le papier et on les compara. Ici se produisit la grosse difficulté technique qui fait l'intérêt de cette expertise. Le bleu est essentiellement une couleur actinique ; il vient extrêmement mal en photographie : les agrandissements étaient indéchiffrables. Une série d'essais pour modifier cette teinte fut sans résultats. De même, paraît-il, l'emploi de verres orthochromatiques combiné avec celui d'écrans colorés. On eut recours, en fin de compte, à un essai de noircissement par le sulfure ammonique, puis par le tannin. Le résultat fut déplorable; l'empreinte, de bleue qu'elle était devint grise. On en fut réduit à la ramener au bleu par le chlorure ferrique acidulé, et à renforcer le cliché au sublimé-ammoniaque.

On voit dans quelles détestables conditions l'expertise était.faite : on agissait sur l'empreinte d'un seul doigt, et avec de mauvais agrandissements très flous. Le résultat pratique fut cependant admirable, et l'identification absolument précise. De nombreux points de repère, des *puntos caracteristicos* permirent d'établir la culpabilité d'un anarchiste qui avoua par la suite être l'auteur du manuscrit.

C'est par de telles épreuves qu'on juge une méthode. Les services inappréciables que rend la dactyloscopie dans les laboratoires sont désormais hors de conteste, et peuvent défier toute attaque. Son emploi en police scientifique, c'est-à-dire comme méthode générale et unique de classement des fiches dans l'armoire à cabriolets est encore, par contre, du domaine de la controverse, et l'on peut s'étonner de voir MM. Corin et Stokis affirmer que le système de Vucetich ne présente pas tous les avantages désirables. Nous renvoyons à une publication ultérieure un travail d'ensemble sur l'état actuel de la question. Nous y montrerons les résultats indéniables de la méthode sud-américaine, et la garantie que lui donne un usage plus ancien et une expérience plus longue. Nous dirons ses progrès et son adoption par divers États. Un livre récent de Vucetich, fort important et développé, réfute d'une manière victorieuse les objections soulevées à la première heure et fait voir que la pratique a tenu, et au delà, tout ce que la théorie donnait droit d'attendre. Signalons encore dans ce même ordre d'idées la traduction en langue portugaise de l'article paru ici même, exposant les principes de la dactyloscopie, traduction distribuée au Brésil dans le monde scientifique et judiciaire au moment où l'on discute l'adoption officielle de la nouvelle méthode.

*
* *

La Chambre italienne des députés vient de remettre à l'ordre du our la question des expertises médico-légales. C'est là un sujet qui

mériterait d'être discuté aussi bien à la Chambre française ; la situation faite aux experts étant à peu près identique des deux côtés des Alpes. Mais résumons d'abord, d'après le compte rendu sténographique, les débats italiens.

Le député Santini interpelle. Il rappelle qu'il a déjà soulevé la question à la tribune en décembre 1890. Il s'est plaint de ce que le corps des experts est divisé en deux sections, les experts de l'accusation et ceux de la défense, et surtout de ce que les médecins au rapport ne touchent que 3 lire par vacation de deux heures, ce qui est dérisoire. Le ministre de la justice alors en fonctions, M. Bonasi, a abondé dans son sens, mais ses promesses n'ont pas été suivies d'effet. L'honorable député continue ainsi :

« L'œuvre du gouvernement doit être de ne pas augmenter le nombre des mécontents ; moi qui vis un peu au milieu des médecins experts, je puis affirmer que beaucoup de ceux qui, à tort presque toujours, s'insurgent entre l'état actuel des choses, sont entraînés par la misère plus que par une conviction véritable. Pourquoi, quand un médecin a passé tant d'années de sa jeunesse à l'Université, dans les laboratoires, dans les hôpitaux, dans les salles de dissection, toujours aux prises avec la mort, ne peut-il trouver comme compensation à deux heures de travail que 3 lire ? Maintenant, j'espère que l'honorable Ronchetti voudra me donner une réponse, et faire préparer un projet de loi pour la réforme du collège des médecins experts près les tribunaux.

M. Ronchetti, *ministre des grâces et de la justice*. — L'honorable Santini a appelé notre attention sur une vieille, grave et délicate question, dont on a bien souvent parlé dans cette Chambre, la question des expertises médico-légales, spécialement dans leurs rapports avec la justice pénale.

En face du spectacle que nous offrent constamment les débats d'expertises médicales absolument contradictoires, l'honorable Santini comme l'honorable di Stefano demandent en substance que l'on enlève aux parties la liberté de choisir les experts, et que l'on constitue d'autorité une liste biennale ou triennale dans laquelle les parties ou celui qui dirige les débats trouveront les médecins constituant un véritable collège d'experts.

Sa question est très importante et d'une singulière gravité, parce que le système du libre choix aussi bien que celui des experts officiels ont des inconvénients particuliers.

D'après notre code le choix des experts est libre.

En 1893, le ministre Costa avait établi un projet de loi d'après

lequel on devait faire une liste des experts près chaque Cour d'appel qui seule avait qualité pour leur nomination.

Mais le projet Costa eut des adversaires déterminés; je me rappelle, entre autres, le vote contraire du conseil de l'ordre des avocats de Milan.

Le libre choix des experts fut discuté par des orateurs autorisés et nombreux, dans le Congrès de médecine légale de Turin (octobre 1898) qui se prononça en définitive pour la liste des médecins experts après examen spécial.

Ceux qui s'occupent des sciences pénales sont plus que jamais, en Italie, divisés sur la question.

En Allemagne et en Autriche on admet comme experts des médecins officiels qui passent des examens spéciaux et sont les auxiliaires de l'autorité judiciaire.

En France, les expertises médico-légales sont réglées par la loi du 20 novembre 1892 et le réglement de 1903. Les Cours d'appel, réunies en chambre du conseil, ouï le procureur général, examinent les listes de médecins proposés par les tribunaux de première instance et choisissent ceux auxquels il convient de confier le titre et les fonctions d'experts près le tribunal, sauf les cas d'urgence où l'on doit s'adresser au médecin qui peut être le plus vite requis.

En Belgique la commission parlementaire qui examine le Code de procédure pénale se déclare contraire au principe de la liste des experts. En Angleterre, le système du libre choix des experts est en vigueur, comme en Italie.

... Je déclare tout d'abord que je suis partisan de notre système du libre choix des médecins experts laissé à chaque partie.

Comment peut-on refuser à un accusé de choisir l'expert qui lui convient le mieux, comme il choisit ses témoins à décharge. Il me paraît qu'en lui imposant un expert officiel on viole le grand principe de la liberté de la défense. Or, on doit et on peut régulariser l'exercice de cette liberté : on ne peut la détruire.

La liste officielle ? Qui y inscrirez-vous ? Vous ne pouvez penser à une inscription qui force l'inscrit à prêter son concours. Mais si l'inscription est volontaire, comment espérer de pouvoir requérir les lumières de toutes les sciences médicales et chirurgicales. Vous n'aurez que de jeunes débutants désireux de publicité, s'ils ont quelque valeur, désireux de modestes gains, s'ils n'en ont pas.

Santini. — Je ne demande pas l'inscription, je demande l'institution d'un collège unique d'experts.

Ronchetti. — Cette demande ne conduit-elle pas en principe à la création d'une liste où seront pris les membres de ce collège. Mais

(que mes collègues médecins me pardonnent, et voient dans mes paroles un hommage rendu à l'indépendance de leurs opinions), avec la constitution d'un collège unique d'experts, fera-t-on disparaître la possibilité de la contradiction dans les opinions des experts ? Il est évident que non : pour les questions sur lesquelles la science est divisée, les membres du collège unique se diviseront en deux ou trois petits groupes selon l'école à laquelle ils appartiendront. Veut-on que celui qui préside à la constitution du collège, ait soin de choisir des médecins experts unis par la similitude de leurs opinions, selon qu'il veut aider l'accusation ou la défense ; c'est alors qu'il y aura un outrage à la justice ! Pour moi, je crois fermement que tout en admettant qu'on puisse introduire quelques modifications dans l'organisation des expertises médicales, on doit maintenir la liberté du choix aux parties.

Rampoldi. — L'expert ne doit pas être un avocat.

Ronchetti. — L'expert ne doit pas jouer le rôle d'avocat en ce sens qu'il ne doit pas mettre *a priori* au service de l'accusation ou de la défense les enseignements de la science. Mais naturellement, s'il s'est fait sans passion une conviction qui vienne à l'appui de l'accusation ou de la défense, par le seul fait d'exprimer cette conviction, il devient l'avocat de l'une ou de l'autre partie. Ne jouons donc pas avec les mots; allons au fond des choses. Du reste, honorable Rampoldi, je n'ai jamais entendu d'avocat plus éloquent, qu'il s'agisse d'accusation ou de défense, que le médecin expert dont la parole est échauffée par la conscience d'une vérité scientifique qui risque d'être méconnue par le jugement contraire de juges ou jurés incompétents (*Mouvement*).

Santini. — J'ai parlé comme médecin (*Mouvement*).

Ronchetti. — Et moi j'ai engagé le médecin expert à n'être que médecin. Mais tout ceci entre dans le plan du Code de procédure pénale. Attendons pour traiter cette question que ce code vienne en discussion. Il y a là cependant deux questions que nous pouvons résoudre de suite. L'une regarde plus spécialement mon service, l'autre celui de mon collègue de l'instruction publique.

Santini. — Il faut payer les médecins experts, et non leur offrir 2 lire.

Ronchetti — Très bien. En ce sens la question me regarde, et peut-être un petit peu aussi mon collègue des finances. C'est un fait que les honoraires des médecins légistes sont maintenant insuffisants, et tant que ces honoraires seront aussi dérisoires, il est absurde d'espérer avoir comme experts des médecins de valeur, capables d'éclairer la justice pénale. Le tarif pénal des médecins semble une injustice

et une humiliation. J'assure à l'honorable Santini, que je m'occuperai avec la meilleure bonne volonté des honoraires des médecins au rapport.

Mais il y a un autre côté de la question qui est d'une suprême importance.

Nous n'avons parlé que des médecins experts qui figurent dans les débats publics, où ils prononcent leurs jugements et discutent leurs thèses médico-chirurgicales. Mais sont-ce là les médecins experts les plus importants? Non, honorables collègues, les experts essentiels sont ceux que l'on appelle au moment d'un crime et qui apportent leur science pour les premières investigations médico-légales. C'est grâce à eux que l'on peut recueillir des indices sur le coupable, que l'on peut former une opinion pour ou contre l'accusé. L'examen du cadavre de la victime, l'examen de la personne frappée, l'examen minutieux pratiqué sur les prévenus, la découverte instantanée de la présence sur le lieu du crime d'armes, de poison, de médicaments, de sang sur les vêtements, etc., toutes ces observations, faites immédiatement, au premier appel, assurent la bonne application de la justice pénale. Si l'on y manque, ce sont des acquittements scandaleux, ou c'est la source de fatales et terribles erreurs judiciaires. C'est là une première sorte de médecine légale qui se fait dans les fossés, dans les marais, dans les bois, la nuit, dans des pays isolés, où l'expert ne trouve personne pour lui donner aide et conseil. Et il faut que chaque médecin reçoive au cours de ses études universitaires un enseignement développé de la médecine judiciaire. Je reconnais que dans ces dernières années, dans quelques Universités, l'enseignement de la médecine légale a fait de grands progrès ; mais il faudrait qu'elle fût enseignée avec une méthode essentiellement pratique, avec quantité d'exercices, d'observations, d'études de procès et d'accusation.

C'est pourquoi je demande l'aide de mon collègue de l'instruction publique, pour coopérer avec lui à la diffusion dans notre pays d'un enseignement pratique de la médecine légale, de façon à servir la cause de la justice pénale.

* * *

La *Gazzetta medica lombarda* rappelle à ce sujet, et à titre de renseignement complémentaire, les chiffres proposés en 1900 par le professeur Filippi, de l'Institut Royal de Florence, chiffres destinés à être incorporés au nouveau règlement de l'expertise médicale :

1° Honoraire minimum pour une autopsie par autorité de justice, 20 lire ;

2° Honoraire minimum pour une visite, ou un rapport, 5 lire;

3° Honoraire pour une exhumation, 50 lire ;

4° Le tribunal statuera toutes les fois qu'on aura recours à l'expert pour mener à bien des recherches ;

5° En cas de transport par voie ferrée, l'expert touchera le montant d'un billet de seconde classe ; sur route, les frais seront perçus selon le contrôle du juge d'instruction qui accompagne l'expert ;

6° L'expert a droit à 5 lire par jour de déplacement, outre les honoraires ;

7° Quant aux honoraires dus pour les recherches chimiques, phréniatiques, ou de traumatologie médico-légale, ils seront fixés ou par l'ordre des médecins, ou par une Faculté de médecine.

***

Cette discussion à la Chambre italienne et les projets de loi qui en sont la conséquence ne va pas sans inspirer aux experts français de sérieux retours sur eux-mêmes. La situation faite aux médecins légistes français n'est guère meilleure, à tout prendre, que celle de leurs confrères italiens. Ici, comme de l'autre côté des Alpes, les honoraires de l'expertise sont dérisoires ; mais surtout, ici comme là-bas, l'organisation du *collegio* prête à de fâcheux commentaires. Le ministre Ronchetti réclame un meilleur enseignement, une instruction plus pratique, des manipulations, des connaissances techniques, pour les élèves qui se destinent aux fonctions de médecin au rapport. Un ministre français serait mal venu d'élever de telles prétentions. Les Italiens ont en effet sur nous l'avantage de pouvoir exercer la profession de médecin légiste dès leur sortie de l'Université. En France, il faut avoir passé la thèse depuis cinq ans pour avoir le droit de solliciter du tribunal l'inscription sur les listes d'expert. Or, ces cinq années donnent tout justement aux élèves qui ont eu souci de s'instruire plus spécialement en technique médico-judiciaire, le temps qu'il faut pour tout oublier. Là est l'écueil initial et la pierre d'achoppement de toute réforme dans les études particulières de l'expert. Et l'on comprend que les élèves ne soient pas fort soucieux de se faire inscrire aux cours spéciaux récemment créés dans certaine Université. A quoi bon en effet continuer après la thèse des études déjà longues et coûteuses, lorsque le nouveau diplôme n'apportera ni la garantie d'obtenir une place officielle d'expert, ni, lorsque cette place est obtenue, une rémunération suffisante?

Il n'en est pas moins intéressant de noter les efforts faits par les médecins membres de la Chambre italienne des députés pour

procurer une amélioration à leurs confrères, et assurer un progrès au service de l'expertise judiciaire. Nous reviendrons sur cette question dans ces chroniques lorsqu'un projet de loi sera soumis à la Chambre, ce qui ne saurait tarder beaucoup.

*
* *

Le gouvernement italien publie chaque année un volume de statistique donnant le mouvement de la population ; naissances, morts et mariages (1). Le fascicule concernant l'année 1902 vient de paraître. Il contient, comme toutes les publications de cette nature, des indications intéressant la sociologie et l'anthropologie.

Nous y constatons tout d'abord l'accroissement assez lent, mais parfaitement régulier, de la population dans l'ensemble du royaume, ainsi que les chiffres suivants en font foi :

1882	28.563.773	habitants
1885	29.194.398	—
1890	30.245.054	—
1895	31.295.710	—
1900	32.348.366	—
1901	32.574.563	—
1902	32.831.644	—

Si nous éliminons l'immigration qui en Italie est à peu près inexistante, et en tenant compte de ce que l'émigration ne tend nullement à diminuer, nous trouverons comme cause essentielle d'accroissement la prédominance des naissances sur les décès. Or, le pourcentage des naissances par 1.000 habitants est plutôt en recul, moins que dans la plupart des États européens (France, Allemagne, Angleterre), mais appréciablement cependant. Ce chiffre, qui jusqu'en 1890 oscillait en effet entre 37 et 39, est tombé aux environs de 34 entre 1890 et 1898. Depuis cette date il ne dépasse plus 33. Par contre, le pourcentage des décès par 1.000 habitants a baissé de 27.56 (1882) à 21.95 (1901) et 22.15 (1902). De telle sorte que c'est surtout par l'abaissement de la mortalité que l'excédent des naissances sur les décès permet de combattre l'émigration et d'obtenir un accroissement total de la population. Cet excédent, malgré l'irrégularité des courbes, est manifestement en ascension, depuis vingt ans qu'il est calculé. Quant au pourcentage matrimonial, il se modifie peu.

Les statistiques concernant le mariage mettent en lumière un certain nombre de points intéressants : voici d'abord, et pour

(1) *Movimenti della popolazione secondo gli atti dello stato civile nell anno 1902*. Rome, 1904.

l'ensemble du royaume, le classement par âge des mariés (chiffres proportionnels pour 10.000).

	Maris	Femmes
Moins de 18 ans (1)	3	2
18 à 20 ans (2)	163	1844
20 à 25 —	2.999	4761
25 à 30 —	3.764	1917
30 à 35 —	1.417	629
35 à 40 —	654	321
40 à 45 —	369	203
45 à 50 —	228	131
50 à 55 —	158	90
55 à 60 —	106	54
60 à 65 —	71	27
65 à 70 —	40	15
Plus de 70 ans	28	6

L'âge des mariages les plus fréquents est donc de 20 à 25 ans pour les femmes, de 25 à 30 ans pour les hommes. La moyenne est exactement de 24 ans et 9 mois pour les femmes, et de 29 ans pour les hommes.

Un calcul du plus haut intérêt est celui des conjoints illettrés. Cette statistique est infiniment préférable à celle de même nature pratiquée sur les conscrits. Elle a le double avantage de porter sur les deux sexes et sur un beaucoup plus grand nombre de sujets. On a établi une double comptabilité : l'une portant sur les conjoints qui n'ont pas pu signer l'acte de mariage, l'autre portant sur ceux qui ne savent pas lire.

La première (*sposi e spose che sottoscrissero o no l'atto di matrimonio*) donne la progression suivante :

	Ont signé	N'ont pas signé
1890	49.25	50.75
1895	54.12	45.88
1900	59.13	40.87
1901	60.58	39.42
1902	60.83	39.17

La seconde a été établie par départements ; son développement considérable ne nous permet malheureusement pas de la reproduire ici ; nous en tirerons seulement les déductions suivantes. D'abord, d'une façon générale, le nombre des illettrées femmes est de beaucoup supérieur à celui des illettrés hommes. Ensuite il y a une décroissance

(1) Moins de 15 ans pour les femmes.
(2) 15 à 20 ans pour les femmes.

constante des chiffres pour les deux sexes depuis que les statistiques sont établies. Enfin le nombre des illettrés est en rapport direct avec la pauvreté, l'accroissement de la population, la mortalité, l'absence d'activité industrielle et commerciale. C'est dire que le nombre des illettrés croît régulièrement à mesure que l'on descend du nord au sud; ainsi que le prouvent jusqu'à l'évidence les quelques chiffres extraits de ce tableau :

Numéro de classement du département dans l'ordre croissant d'illettrés (de 1 à 69)	Département	Province	Nombre proportionnel d'illettrés pour 100 conjoints
—	—	—	—
1.	Turin	Piémont	4
2.	Côme	Lombardie	5
3.	Sondrio	Lombardie	5
4.	Novare	Piémont	6
5.	Alexandrie	Piémont	8
. . . .	. . . . . .	. . . . . .	. . . .
37.	Ferrare	Emilie	44
38.	Ravenne	Émilie	45
39.	Naples	Campanie	46
40.	Sienne	Toscane	48
. . . .	. . . . . .	. . . . . .	. . . .
65.	Potenza	Basilicate	70
66.	Catanzaro	Calabre	73
67.	Girgenti	Sicile	73
68.	Reggio	Calabre	74
69.	Cosenza	Calabre	75

Nous reviendrons plus loin sur les conséquences à tirer de cette remarquable statistique.

Un autre tableau relève les mariages consanguins. Leur répartition régionale est frappante. Partout, les mariages entre tante et neveu sont extrêmement rares (11 au total pour l'année 1902), mais les unions entre oncle et nièce et entre cousins germains semblent être la propriété exclusive de certaines provinces. Alors qu'elles n'existent pour ainsi dire pas dans l'est et le centre, elles forment 10 pour 1.000 des mariages en Sicile, en Piémont et en Lombardie (la Sicile comporte à elle seule autant de mariages d'oncle à nièce que le reste du royaume), et 14,20 pour 1.000 en Ligurie. Si la statistique avait été poussée jusqu'aux cousins aux deuxième et troisième degrés, il est certain qu'elle eût accusé des chiffres beaucoup plus intéressants encore et montré l'existence d'une véritable endogamie dans certains pays agricoles (Sicile, Lombardie) ou dans des régions où la population se catégorise et s'isole par le fait des dispositions géographiques (vallées étroites,

difficultés de communication), comme cela se passe vraisemblablement en Piémont et en Ligurie, régions essentiellement montagneuses.

Ramenées de même à un pourcentage départemental, les naissances donnent un chiffre surtout élevé pour les provinces pauvres du sud : Pouilles (36,51), Basilicate (34,72), Sicile (34,25) ; un chiffre très bas au contraire pour les provinces riches : Ligurie (27,56), Piémont (28,62), Latium (30,46), Toscane (30,91). Mais deux des provinces les plus riches du nord de l'Italie font exception actuellement : la Vénétie (38,28) et la Lombardie (34,67), sous une influence économique que les chiffres officiels fournis ne nous permettent pas d'établir.

Constamment, le nombre des garçons l'emporte, en Italie, sur celui des filles. La population oscille, depuis vingt ans, autour de 1.057 garçons pour 1.000 filles. Ce chiffre moyen est celui qui représente précisément le rapport des deux sexes pour l'année 1902.

Le nombre des naissances illégitimes décroît régulièrement depuis 1882. Il n'avait cessé de s'accroître jusqu'à cette date. On relève, en effet, pour 100 naissances :

1872	6.95	illégitimes.
1877	7.20	—
1882	7.51	—
1887	7.45	—
1892	7.02	—
1897	6.37	—
1902	5.72	—

La répartition par province des naissances illégitimes jette un jour particulier sur la moralité du peuple italien. Elle a été calculée très adroitement de la façon suivante : étant données 1.000 femmes de quinze à cinquante ans (c'est-à-dire susceptibles de concevoir) et non mariées (filles ou veuves), combien, pour une année et une province données, y a-t-il de naissances ? Nous voyons que ce chiffre, qui n'est que de 7,4 en Piémont et de 7,7 en Lombardie, se maintient à une moyenne de 12 à 18 pour l'ensemble du royaume, mais atteint 40,2 pour l'Ombrie (Pérouse), 46,6 pour les Romagnes (Bologne, Ferrare, Forli et Ravenne) et 53,6 pour le Latium (Rome). Il était naturel de prévoir que le maximum serait attribué à la capitale, ce qui, en ces sortes de matières, est une loi pour tout pays. Mais il faut tenir compte, dans ce cas spécial, d'une cause historique L'Ombrie, les Romagnes et le Latium, les trois provinces où la natalité illégitime est la plus élevée, sont les anciennes divisions des États de l'Église (*Stato Pontificio*), et il reste d'un usage constant d'y recourir au

mariage religieux à l'exclusion du mariage civil. Or, celui-ci constitue seul l'union légitime au regard de la loi, et, subsidiairement, de la statistique officielle. D'ailleurs, il s'agit là de départements à population relativement clairsemée, où les centres municipaux sont rares. Le *compartimento* de Ravenne est typique à ce point de vue. Aussi les manœuvres et les agriculteurs pauvres qui demeurent dans des hameaux éloignés de l'*ufficio municipale* évitent la perte de temps qu'impliquent les publications et la célébration du mariage civil, et se contentent des sacrements célébrés dans une *parrochia* de campagne moins éloignée de leur domicile.

Pour les autres provinces, la fréquence des naissances naturelles relève, au dire du rapport officiel, des causes suivantes : difficulté de se procurer les documents prescrits pour le mariage civil ; les empêchements divers pour lesquels l'autorité civile n'a pas ou ne croit pas avoir le droit de dispense ; la certitude de perdre le droit à une pension payée aux veuves à condition qu'elles ne se remarient pas ; les restrictions apportées par la loi au mariage des militaires ; l'impossibilité d'obtenir le consentement des ascendants, consentement dont se passe plus aisément la loi canonique. Nous ne nions pas tout ce qu'a de juste et de sage la recherche et l'appréciation de telles causes et de telles explications, mais il en est d'autres plus simples et plus naturelles que les Italiens peuvent fournir par la seule considération de leur tempérament et de leur climat.

La statistique de la mortalité enseigne tout d'abord que celle-ci est plus élevée dans les provinces du sud, qui sont les plus pauvres ; qu'elle est moins considérable dans les vallées du Po, de l'Arno et du Tibre qui sont riches, et que, d'ailleurs, pour ces dernières régions, elle est en décroissance constante. C'est ainsi que nous lisons :

Ligurie (Gênes)	19.31	pour	1.000	habitants
Ombrie (Pérouse)	19.36	—	—	—
Vénétie (Venise)	19.45	—	—	—
Piémont (Turin)	19.72	—	—	—
Latium (Rome)	20.09	—	—	—
Toscane (Florence)	20.88	—	—	—
. . . .				
Calabre	23.33	—	—	—
Abruzzes	23.33	—	—	—
Campanie (Naples)	23.56	—	—	—
Pouilles	28.46	—	—	—
Basilicate	28.56	—	—	—

Le pourcentage basé sur les causes de la mort, montre que la

décroissance, en Italie, est surtout due à la diminution progressive de la diphtérie, de la typhoïde, de la pellagre, à une amélioration réelle de la tuberculose et des affections pulmonaires en général. Quant à la malaria, qui décimait autrefois certaines provinces, on assiste à une disparition véritable du fléau. Les 700 cas mortels de 1887 se sont réduits à 536 en 1888, 416 en 1901, 302 en 1902 et 257 seulement en 1903. Les provinces atteintes sont surtout la Sardaigne et la Sicile, les Calabres, le Basilicate, les Pouilles, les Abruzzes et la Campagne romaine.

En résumé, l'importante statistique que vient de publier le gouvernement italien montre pour l'ensemble du royaume une amélioration des conditions d'existence : si la natalité s'élève de moins en moins, la mortalité diminue, la moyenne de la vie augmente, et certaines maladies qui furent la tare de la Péninsule tendent à s'effacer, mais la plus remarquable déduction résultant des chiffres que nous venons de citer, c'est une confirmation éclatante du principe sociologique qui établit la corrélation absolue de la misère et de la surpopulation. L'Italie est à ce sujet un véritable champ d'expériences, une vivante démonstration. Les provinces du nord sont riches industriellement et commercialement, elles ont une agriculture florissante et un nombre d'illettrés moindre; elles ont par conséquent une natalité très basse, une mortalité atténuée, une mortinatalité médiocre, peu de morts en bas âge. Les provinces du sud et les îles sont plus pauvres, mal organisées au point de vue agricole, industriel et administratif, elles ont un nombre considérable d'illettrés : la vie moyenne y est plus brève, la mortalité et mortinatalité plus grandes, il y meurt nombre d'enfants en bas âge, mais les naissances y sont deux fois plus fréquentes que dans les provinces riches. La statistique criminelle nous montrerait en outre que dans le nord prédominent l'escroquerie, la banqueroute frauduleuse, la captation, l'empoisonnement, le crime de ruse, tandis que le vol à main armée, le brigandage, l'assassinat, le crime de violence caractérisent le sud, l'Italie barbare.

***

Le Dr Nicolas Minovici, sous-directeur de l'Institut médico-légal de Bucharest et assistant du cours de médecine légale, vient de faire paraître un excellent traité pratique intitulé : *Manual technic de medicina legala,* de près de 1000 pages et illustré de nombreuses figures. Nous tenons à le signaler dans ces chroniques à cause de son importance et parce qu'il traite pour la première fois avec le développement qu'elles comportent certaines questions intéressantes. C'est

ainsi que les chapitres consacrés à l'identité emplissent une forte partie de l'ouvrage. Nous signalerons en particulier les pages traitant des tatouages en Roumanie, résumé d'un travail antérieur; de la photographie des cadavres avec l'indication de la méthode employée à la Morgue de Bucharest pour ramener la physionomie à son aspect *prœ mortem*, particulierement à l'aide de l'emploi d'yeux en verre; de la manière de reconnaître les falsifications des documents et des signatures, de l'utilisation de rayons de Rœntgen en médecine judiciaire, etc. Un chapitre développé expose dans son détail l'anthropométrie et la méthode bertillonnienne avec le portrait parlé et la classification des couleurs de l'iris. La dactyloscopie est décrite sous ses deux modes : système Galton et système Vucetich, l'un et l'autre très clairement et très précisément énoncés; on doit regretter seulement que les figures jointes au texte et sur lesquelles portent la démonstration ne représentent que des fragments d'empreintes et non les empreintes roulées, les seules réellement discernables et déchiffrables. Sur des figures ainsi comprises, on se serait mieux rendu compte de la simplicité de la méthode, en jugeant *de visu*, et non par un effort de divination, que tout se réduit à la perception des rapports entre les boucles et les triangles. Signalons enfin, dans ce même chapitre, le meilleur résumé qui ait été fait depuis Hans Gross de l'art de suivre, de relever et d'identifier les empreintes de pas.

Le *Manual technic* n'est pas un livre de doctrine ou de théorie, aussi les grandes questions médico-légales: pendaison, strangulation, submersion, etc., sont-elles ramenées et réduites à leur côté pratique et clinique. La question des taches (sperme et sang) emprunte aux meilleurs auteurs les indications, les formules, le manuel opératoire. Les taches plus rares sont aussi passées en revue (amnios, lochies, colostrum, lait, méconium, matières sébacées). Après chaque chapitre un tableau resserre dans ses colonnes et ses accolades la substance des pages qui précèdent. Certains de ces tableaux sont d'ailleurs la fidèle traduction du *Vade mecum de médecine légale* où le professeur Lacassagne a résumé la doctrine de l'Ecole lyonnaise.

A ses qualités de livre pratique, le *Manual technic* joint l'inappréciable avantage d'illustrations luxueuses et multiples, qui en font un ouvrage des plus remarquables. Tout au plus pourrait-on critiquer certaines images un peu trop schématiques, et par le fait un peu inexactes, comme la figuration des spermatozoïdes; mais, dans l'ensemble, le livre se présente comme des plus agréablement et des plus utilement illustré. Nous ne doutons pas qu'une telle œuvre ne devienne dès à présent le livre classique des médecins et des élèves en Roumanie.

*
* *

L'abondance des matières et la place limitée dont nous disposons nous empêchent seules de donner ici un compte rendu détaillé du livre excellent du Dr José Ingegnieros, le sympathique directeur des *Archivos de Psiquiatria y criminologia* de Buenos-Ayres, sur les accidents hystériques. Disons seulement que le médecin légiste et le psychiatre y trouveront sur cette névrose, qui les intéresse au premier chef, non seulement des indications cliniques d'un haut intérêt, mais encore des interprétations neuves et fort heureuses d'une série de phénomènes mal connus et encore incomplètement étudiés. Ce livre nous est annoncé d'ailleurs comme le premier d'une série sur les tares névropathiques. Nous en reparlerons ici même.

Signalons enfin deux expertises du professeur Morselli de Gênes, l'une concernant un cas de captation de testament et reposant sur un examen d'état mental d'après des documents, l'autre sur une affaire d'annulation de mariage pour impuissance du mari. Les médecins experts y trouveront de remarquables exemples pour des expertises en ces matières délicates.

EDMOND LOCARD.

BIBLIOGRAPHIE

Dr Paul Jacoby. — *Études sur la sélection chez l'homme* (avant-propos de Gabriel Tarde), 2e édition, revue et augmentée, avec tableaux hors texte, 2 vol. gr. in-8°, br., XVII — 620 pages, Paris, Félix Alcan, 1904.

Lorsque parut, il y a vingt-trois ans, la première édition de ce livre, la Revue où j'en rends compte aujourd'hui n'existait pas encore. C'est donc comme un livre nouveau que j'ai le plaisir de présenter aux lecteurs des *Archives*, et notons en passant que ce n'est pas une gloire commune pour un ouvrage scientifique que d'être appelé au bout de vingt ans passés à la réédition.

Mais c'est aussi que ce n'est point seulement œuvre de scientiste, encore qu'il soit par places hérissé d'intégrations et de courbes, et qu'il ait choisi pour base la plus sèche des éruditions, la statistique; il est encore, il est surtout, œuvre de philosophe : il donne à penser fortement, il intéresse ceux que le problème moral préoccupe, il passionne ceux que hante le souci du Devenir. Mais avant d'en dire tout le bien que j'en pense, et d'en exprimer le suc caché, il convient que j'en réduise l'exposé à un schème squelettique; d'autant que si le plan en est très logique et très rigoureusement déduit, il est parfois un peu profondément enfoui sous l'abondance des faits annexes et sous la profusion des arguments accumulés.

L'étude que fait M. Jacoby de la sélection chez l'homme tend à la démonstration de ce principe que le fait d'atteindre à une position sociale exceptionnelle, ou à une culture intellectuelle supérieure, emporte la stérilité de l'individu, ou la dégénérescence de la race. On voit donc que la démonstration se scindera en deux questions connexes : l'extinction des aristocraties, la déchéance des intellectuels.

La mise en évidence du premier de ces principes est faite très simplement par une analyse médico-psychologique de quelques familles souveraines. La *gens* Octavia sert de type à ces recherches; minutieusement, méticuleusement, les tares organiques ou mentales en sont mises à découvert; la documentation prise aux sources classiques s'allie ici à l'interprétation du très moderne psychiatre, et l'on se sent progressivement envahi par la conviction que chacun des descendants de César eût mérité sans conteste un certificat légitimant

son admission à l'hospice d'aliénés. A cette étude détaillée, succède une simple notation des stigmates de dégénérescence dans les dynasties de l'Europe occidentale : les maisons de Savoie, de Medicis, de Tarente, d'Anjou, d'Aragon, d'Autriche; les Valois, les Bourbon comme aussi les Lancastre, les Stuart ou les Orange, viennent dépouiler tour à tour leur pourpre, pour étaler les hontes secrètes de leur démence ou de leur stérilité.

Et les navrantes constatations que les maisons royales nous apportent, les aristocraties en peuvent être également le sujet. La supériorité sociale à tous ses degrés implique la fin prochaine de la race : « Il existe entre l'individu et l'espèce un certain antagonisme qui se traduit chez les animaux forts, vigoureux et bien nourris par la stérilité. La fécondité et la prospérité de l'espèce son en relation directe des privations et des mauvaises conditions hygiéniques auxquelles l'individu est exposé. Les aristocraties de tous les pays et de tous les âges ne se maintiennent que grâce à des anoblissements de roturiers. » Et cependant, dans les classes dirigeantes la mortalité est moindre et la vie moyenne plus longue.

Quelle explication donner de ce fait? M. Jacoby ne croit guère aux raisons que l'on a données jusqu'ici. Faut-il croire que la dégénérescence des grandes familles provient de leurs excès *in Baccho et Venere?* Mais l'aristocratie anglaise elle-même, dont l'intempérance est tristement notoire, ne saurait surpasser en ceci la misérable populace d'Irlande. Comment se fait-il donc que les excès produisent en haut l'infécondité et l'extinction des familles, tandis que les miséreux de la verte Éryn, pour lesquels mourir de faim est pour ainsi dire une situation normale, pullulent tels les lapins. Et d'ailleurs l'aristocratie lacédémonienne, dont la frugalité est proverbiale, la noblesse italienne contemporaine, qui vit d'eau pure dans ses palais empoussiérés, le patriciat bernois, qui affecte et pratique une rigidité de quaker, ont dégénéré ou dégénèrent avec une stupéfiante rapidité. Et enfin l'impuissance qui frappe et éteint les inscrits du Gotha n'est point du même type que celle qui terrasse les lignées de « pâles voyous » intoxiqués par l'alcool.

Dira-t-on qu'il faut mettre en cause les mariages consanguins ; les juifs, dont le flot montant n'est pas près de tarir, les pratiquent cependant de façon exclusive. Faudra-t-il faire intervenir la limitation volontaire du nombre des enfants et la crainte de diviser le patrimoine? Absurde hypothèse, en ce qui concerne du moins les familles royales, où l'on peut toujours compter prendre sur le commun. Alors?

Alors, il faut bien trouver une explication autre, et M. Jacoby n'hésite pas à recourir à cette audacieuse affirmation que la grandeur porte en soi un principe fatal, que l'exercice du pouvoir est entaché de nécrobiose, et que le mal qui stérilise et détruit les dynasties et la noblesse, c'est, à proprement parler, la *césarite*. Et il ne vous échappera pas que ce mal nouveau est une *virtus destructiva*.

Ceci n'est point d'ailleurs une vérité (ou une hypothèse) entièrement neuve. Et le professeur Lacassagne dans son étude sur les Césars, Brachet dans son trésor de documentation sur les rois de France, Lombroso lui-même, nous l'avaient fait toucher du doigt, mais voici où le Dr Jacoby se révèle novateur véritable et découvreur ingénieux : l'exercice du pouvoir tue la race en élevant l'individu; ne serait-ce pas que la civilisation elle-même n'apparaît qu'en tuant la fécondité, et ce que l'expérience nous montre pour les princes ne va-t-il pas se vérifier pour les peuples? Et c'est ce qu'on appelle élargir le débat.

Le principe à établir maintenant sera donc celui-ci : « Tout cas de sélection sociale, quelle que soit la sphère dans laquelle cette sélection a lieu, quel que soit le principe en vertu duquel elle s'exerce, amène la dégénérescence ». En d'autres termes, plus une famille, plus une race, plus un peuple est civilisé, plus il est entaché du vice phrénopathique et plus il présente, en somme, de stigmates de dégénérescence et de tendance à la stérilité.

La preuve directe eût consisté à montrer en un tableau statistique le parallélisme de la folie ou de l'épilepsie, stigmates psychiatriques, avec un symptôme caractéristique de la civilisation. Mais une pareille preuve est plus que malaisée, elle est impossible. Voici pourquoi : le nombre total des aliénés dans une région donnée est impossible à connaître parce que les internés d'un asile peuvent provenir de toutes sortes régions de autres que celle où ils sont traités, parce que le nombre des aliénés hors des asiles est inconnu, parce qu'enfin les statistiques d'un pays à l'autre ne sont point comparables.

M. Jacoby use, dès lors, d'un artifice de raisonnement parfaitement régulier, et fort habile. Nous ne disposons pas de chiffrage qui puisse venir de base sérieuse pour déterminer le nombre des aliénés dans une région. Mais admettons un instant que le principe posé par Moreau de Tours soit démontré et que nous puissions tabler sur cette loi que « le développement du génie ou du talent et des psychopathies ou lésions nerveuses est d'une origine commune », et nous pourrons substituer la fréquence du talent à celle de l'aliénation.

Quant à démontrer la loi de Moreau, nous le ferons suivant la méthode usitée en mathématiques et qui consiste à prouver la justesse du théorème par l'exactitude des corollaires. Reste à savoir si la statistique du talent est plus facile et plus exacte que celle de l'aliénation, proposition fort peu évidente, et même, à première vue, assez paradoxale. Voici le dispositif adopté par M. Jacoby et qui est très séduisant : il relève dans la *Biographie universelle* les noms de tous les personnages marquants nés entre le 1er janvier 1700 et le 31 décembre 1799 dans un quelconque des départements français. Il trouve ainsi un total de 3.311 noms, suffisamment élevé pour pallier les erreurs de détail, et donnant pour chaque département des nombres directement comparables.

Le deuxième terme n'était guère moins difficile à choisir. Se basant sur ce principe, qu'il discute et démontre, que la civilisation est « le résultat de l'accumulation des habitants sur un territoire plus ou moins restreint », M. Jacoby prend comme symbole et critère du développement intellectuel et du progrès social moyen la densité de la population.

Si donc la loi que l'on cherche à prouver est exacte, la statistique sus-indiquée accusera un parallélisme entre : 1° la fréquence des personnages remarquables dans un département ; 2° la densité de la population totale et le pourcentage de la population urbaine dans ce même département.

Et c'est en effet à quoi l'on aboutit, du moins avec une très honorable approximation. La figuration graphique autant que la comparaison des tableaux statistiques amène à une formule où le nombre des hommes de talent s'atteste fonction de deux variables indépendantes (densité et pourcentage de la population urbaine), ou plus simplement de leur produit :

$$u = f(xy)$$

La vérification de cette loi se poursuit avec l'analyse de chaque province et la recherche des causes qui amènent des perturbations du graphisme. Ces irrégularités de la parabole trouvent leur explication dans des causes ethnologiques, telluriques, climatologiques, etc. La loi s'étaye en outre sur des preuves confirmantes, qu'apporte la statistique de la folie, de l'alcoolisme, des lésions cérébrales, du suicide, des anomalies.

Voici donc prouvé le théorème que l'auteur avait posé comme démontrable : la densité de la population et la civilisation qui en est la conséquence entraînent une plus grande fréquence du talent ou du génie ; mais elles comportent également une augmentation du vice

phrénopathique et avec lui de la dégénérescence et de la stérilité. « Ce phénomène explique le cycle des nations civilisées. Montées au faîte, elles ont donné des familles souveraines, aristocratiques, intelligentes, savantes, artistiques, élégantes, riches, énergiques, et comme tous ces élus du sort et de la fortune disparaissent fatalement, la nation écrémée, épuisée, sucée jusqu'à la moelle des os, tombe au premier choc et s'écroule... La science, l'art, les idées, pour naître et se développer, consomment des générations et des peuples. »

Telle est la conclusion très générale et très large à laquelle aboutit cette longue démonstration. Dans quelles limites est-elle neuve, jusqu'à quel point est-elle scientifiquement établie et acquise, c'est ce qu'il reste à rechercher maintenant.

Le concept général de la dégénérescence fatalement attribuée à quiconque s'élève à un niveau social supérieur repose évidemment sur les travaux de Lélut, de Morel et de Moreau de Tours, mais il faut convenir que nul, jusqu'ici, n'avait poussé la déduction aussi loin et n'avait tiré d'aussi audacieuses inférences touchant l'évolution globale des peuples et des civilisations. Il convient, en outre, de relever la netteté avec laquelle M. Jacoby s'éloigne du professeur Lombroso sur un point essentiel : la parenté du crime avec la folie. La seconde seule croît en raison directe du progrès intellectuel et social, ce qui a bien son importance dans le problème de la sélection ; et je voudrais pouvoir citer ici tout le passage où M. Jacoby relève par le menu des diagnoses de ces deux modalités mentales, montrant que les différences de l'aliéné et du criminel portent sur la moyenne de l'âge, du sexe, de l'instruction, de la profession, de l'habitude et sur la nature même des attentats qu'ils provoquent, le crime étant plus fréquent contre les biens et la folie poussant plus ordinairement à attenter aux personnes.

L'idée de M. Jacoby, ce qui rend son œuvre véritablement originale et grande, c'est moins d'avoir dit et montré jusqu'à l'évidence que les races royales étaient frappées de phrénopathie, que d'avoir découvert comment cette même tare vient stigmatiser tous les individus ou les races qui sortent de l'ornière : « En cherchant à nous élever au-dessus du niveau commun, nous condamnons par là même à mort notre race, et nous échangeons la vraie immortalité, l'immortalité physiologique, contre l'immortalité de convention qu'on appelle la célébrité........ Ce ne sont pas les descendants des puissants, des riches, des savants, des énergiques, des intelligents qui constitueront l'humanité future ; ce sera la postérité des paysans travailleurs, des bourgeois nécessiteux, des humbles et des petits; l'avenir est aux

médiocrités. » Cette dissociation du progrès et de la fécondité, voilà l'idée hautement neuve que M. Jacoby apporte à la science sociale.

Et je ne crois pas qu'on soit en droit d'attaquer cette loi nouvelle, pour ce qu'il l'aurait insuffisamment démontrée. Certes, en pareille matière, on est contraint de procéder par des inférences indirectes, en une marche « de l'incertain à l'inconnu », mais il semble que l'amas de preuves apportées par l'auteur, et si exactement, si clairement agencées doive emporter la conviction. Tout au plus pourrait-on lui faire un reproche d'avoir cherché trop de précision et d'avoir introduit des formules en une affaire un peu bien aléatoire. Les mathématiques, disait Paut Bert, sont comme le cheval d'Attila, là où elles passent, rien ne pousse plus. J'accorde que les équations de M. Jacoby sont fort logiquement déduites et que sa formule de la valeur intellectuelle d'un département :

$$\frac{N\ pr}{N} = \frac{\int_a^b l\,(x)\,dx}{\int_A^B F\,(x)\,dx}$$

est des plus élégantes, mais peut-être beaucoup n'y verront-ils qu'un jeu d'esprit sans doute séduisant, mais un peu trop théorique.

Il est un point seulement, un point de détail, que je veux relever dans le système, si clairement solide, des syllogismes de M. Jacoby. Il trouve une confirmation de ses dires dans les votes politiques des populations étudiées par lui au point de vue de la dégénérescence. Les départements qui ont la population urbaine la plus dense et qui sont, par conséquent, les plus civilisés, sont aussi, dit-il, ceux qui, au plébiciste de 1870, ont mis le plus de *non* dans l'urne. Je passe, à la rigueur, condamnation sur ce cas spécial d'un gouvernement qui venait de faire la guerre du Mexique et qui allait vers Sedan et Metz, (encore y aurait-il beaucoup à dire sur ce sujet), mais il m'apparaît très clairement que des arguments de cette sorte sont les plus dangereux du monde à manier, et je ne vois pas bien à quelles conséquences on arriverait en inférant de l'opinion politique moyenne d'une ville à sa valeur intellectuelle. Le Paris qui fit la Commune est-il autre que celui où se dessina le mouvement nationaliste, et quand on voit d'admirables intelligences figurer dans les extrêmes de la politique, peut-on croire qu'il se puisse trouver là un critère de l'intellectualité et du progrès ?

Ces critiques de détail ne sont rien, évidemment, et ne portent nul préjudice à l'admirable solidité du raisonnement qui vient d'être

résumé. On peut, on doit considérer comme acquis ce fait de la phrénopathie, de la dégénérescence, de la stérilité, atteignant tout ce qui domine, tout ce qui se sélectionne. Mais une ultime question se pose. Comment l'anéantissement frappe les individus ou les races à leur apogée, nous le savons, c'est par l'infécondité ; mais pourquoi? Pourquoi les forts plus que les faibles, les intelligents plus que les médiocres, les nobles plus que les obscurs? Pourquoi ceux qui possèdent les moyens de lutter contre la misère et la mort sont-ils seuls incapables de procréer et de perpétuer la vie? Ici la science reste muette. Le fait brutal s'affirme ; et à l'interrogation que notre étonnement se pose, nul ne répond.

Et c'est ici la plus profonde leçon d'humilité qui soit. La science répète, bégayante, le sublime Évangile des béatitudes : « Bienheureux les misérables, bienheureux les pauvres d'esprit. » La nature décapite les races, brise les grandeurs, annule les civilisations : aux malheureux et aux simples appartient seuls le pouvoir de se perpétuer et d'engendrer les sociétés nouvelles. Toute supériorité porte en elle-même son inévitable châtiment. Le pourquoi de ces choses nous échappe, mais par le fait seul qu'il soulève de tels problèmes et incite à de telles méditations, un livre comme celui que nous venons d'analyser ne mérite-t-il pas d'être compté parmi les meilleurs?

EDMOND LOCARD.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTES SAVANTES

La population de la France en 1903

L'Officiel publie le rapport sur le mouvement de la population de la France pendant l'année 1903.

La balance des naissances et des décès se solde par un excédent de 73,106 naissances, inférieur à celui de 1902 (83,944) et à peine supérieur à celui de 1901 (72,398). La diminution de cet excédent, par rapport à l'année précédente, tient à ce que le nombre des naissances s'est encore abaissé : on a enregistré en 1903, 18,666 naissances de moins qu'en 1902, mais d'autre part la mortalité n'a pas cessé de décroître : le nombre des décès en 1903, est inférieur de 7,828 unités à celui de 1902.

D'après les tableaux annexés au rapport, 36 départements ont donné, en 1903, un excédent de décès ; on en comptait 30 en 1902 et 33 en 1901.

Par rapport à 1902, la diminution du nombre des naissances est générale, elle s'étend à 73 départements. Parmi ceux où la diminution atteint les plus fortes valeurs absolues, nous citerons : le Nord, 1,414 naissances en moins ; la Seine, 1,311 ; les Bouches-du-Rhône, 1,018, le Gard, 824 ; la Dordogne, 749. Dans 14 départements seulement, il y a eu plus de naissances en 1903 qu'en 1902 ; ceux dont l'augmentation est la plus forte sont : Morbihan, 710 naissances en plus ; Ille-et-Vilaine, 494 ; Manche, 407 ; Corse, 330 ; Vosges, 235.

La diminution du nombre des décès par rapport à 1902 ne porte que sur la moitié environ des départements; parmi les quarante d'entre eux où l'on a compté plus de décès en 1903 qu'en 1902 nous citerons : Bouches-du-Rhône, 1,502 décès en plus ; Dordogne, 817 ; Vaucluse, 532 ; Puy-de-Dôme, 500. Parmi les 47 départements où le nombre des décès a diminué en 1903 par rapport à l'année précédente figurent : la Seine, 3,094 décès en moins; le Nord, 2,015 ; la Manche, 773 ; le Morbihan, 700 ; l'Orne, 701.

Ainsi le nombre des naissances a été plus faible en 1903 qu'en 1902 pour les cinq sixièmes des départements français et le nombre des décès a diminué dans la moitié environ des départements; l'abaissement de la mortalité est donc moins général que celui de la natalité.

A quelques exceptions près, ce sont dans l'un et l'autre cas les mêmes départements que les années précédentes.

En résumé, l'excédent des naissances se maintient en 1903 à un niveau peu différent de celui des deux années précédentes ; ce résultat ne tient pas à une amélioration de la natalité puisque le nombre des naissances n'a pas cessé de décroître depuis 1901 ; il provient exclusivement d'une diminution continue de la mortalité. La situation du pays au point de vue de l'accroissement de la population indigène reste toujours assez peu satisfaisant, surtout si l'on compare les résultats constatés en France à ceux que fournissent les autres États européens, ce que permet, pour quelques-uns d'entre eux, le tableau suivant :

Excédent annuel moyen des naissances sur les décès par 10,000 habitants

PÉRIODES	FRANCE	ALLEMAGNE	AUTRICHE	HONGRIE	BELGIQUE	GRANDE-BRETAGNE	HOLLANDE	ITALIE	NORVÈGE	SUÈDE
1821-1825 . . .	67	»	»	»	»	»	»	»	150	137
1826-1830 . . .	50	»	»	»	»	»	»	»	139	84
1831-1835 . . .	36	»	»	»	69	»	»	»	111	93
1836-1840 . . .	48	»	74	»	85	»	»	»	78	81
1841-1845 . . .	54	106	96	»	94	»	105	»	130	111
1846-1850 . . .	28	81	6	»	38	»	33	»	121	99
1851-1855 . . .	20	74	23	»	70	»	89	»	152	102
1856-1860 . . .	28	104	100	»	87	127	65	»	165	120
1861-1865 . . .	38	109	89	»	90	126	106	»	133	134
1866-1870 . . .	15	98	70	»	62	121	101	66	125	92
1871-1875 . . .	5	107	67	»	92	134	106	64	127	124
1876-1880 . . .	29	131	82	77	102	145	135	75	151	120
1881-1885 . . .	25	113	79	116	102	141	134	106	140	119
1886-1890 . . .	11	121	88	115	91	126	131	103	138	124
1891-1895 . . .	1	130	95	98	88	117	133	105	135	108
1896-1900 . . .	13	147	116	113	109	116	150	110	146	108
1901-1902 . . .	21	153	125	124	116	119	153	109	150	108

Le tableau suivant donne le détail du mouvement de la population par département en 1903 :

DÉPARTEMENTS	POPULATION Dénombrement de 1903	MARIAGES	DIVORCES	NAISSANCES	DÉCÈS
Ain	350.416	2.452	50	6.790	7.221
Aisne	535.583	4.070	250	11.656	10.859
Allier	422.024	3.268	44	7.522	6.847
Alpes (Basses-)	115.021	733	10	2.209	2.565
Alpes (Hautes-). . . .	109.510	727	5	2.391	2.299
Alpes-Maritimes . . .	293.213	2.042	58	6.760	6.737
Ardèche	353.564	2.599	26	7.860	7.789
Ardennes.	315.589	2.423	112	6.385	5.979
Ariège.	210.527	1.425	16	3.809	4.050
Aube	246.163	1.743	87	4.378	4.915
Aude.	313.531	2.352	52	5.775	5.718
Aveyron	382.074	2.941	21	8.594	7.685
Bouches-du-Rhône . .	734.347	4.921	210	16.328	17.727
Calvados	410.178	2.953	117	8.491	8.853
Cantal	230.511	1.701	29	4.941	4 499
Charente.	350 305	2.771	80	6.564	6.578
Charente-Inférieure . .	452.149	3.436	118	8.160	8.098
Cher.	345.543	2.608	38	6.376	5.844
Corrèze	318.422	2.589	22	7.052	5.589
Corse	295.589	1.570	13	6.882	5.071
Côte-d'Or.	361.626	2.282	72	6 061	6.710
Côtes-du-Nord	609.349	4.570	21	16.548	12.707
Creuse	277.831	2.016	20	5.144	4.287
Dordogne.	452.951	3.741	53	8.913	8.766
Doubs	298.864	2.205	68	6 775	5.931
Drôme	297.321	1.980	60	5 432	6.220
Eure.	334.731	2.428	178	6.488	7.494
Eure-et-Loir	275.433	1.983	59	5.401	5.587
Finistère	773.014	6.203	41	23 975	15.345
Gard.	420.836	2.933	73	8.407	8.749
Garonne (Haute-) . . .	448.481	3.412	75	7.217	9 264
Gers.	238.448	1.668	27	3.333	4.792
Gironde	821.131	6 106	224	14.204	14.708
Hérault.	489 421	3.444	71	9 233	10.112
Ille-et-Vilaine.	613.567	4.890	37	14.420	11.767
Indre.	288.788	2.140	25	5.721	4.478
Indre-et-Loire	335 541	2.368	80	5.838	5.988
Isère.	568.693	4.092	96	10.778	11.353
Jura	261.288	1.971	41	5.490	5.549
Landes.	291 586	2.271	13	6.072	4 672
Loir-et-Cher	275.538	2.041	43	5.187	4.736
Loire.	647.633	4.987	154	14.118	12.220
Loire (Haute-)	314.058	2 310	14	7.211	6.252
Loire-Inférieure. . . .	664.971	4.773	81	13.721	11 027
A reporter . . .	17.145.409	125.858	3.004	344.330	335 337

DÉPARTEMENTS	POPULATION Dé-nombrement de 1903	MA-RIAGES	DI-VORCES	NAIS-SANCES	DÉCÈS
Report	17.145.409	125.858	3.004	344.330	333.337
Loiret	366.660	2.639	71	6.879	6.374
Lot	226.720	1.621	18	3.582	4.988
Lot-et-Garonne	278.740	1.944	70	3.946	5 718
Lozère	128.866	904	6	3.186	2.549
Maine-et-Loire	514.658	3.758	65	9.101	9 198
Manche	491.372	3.489	63	10.628	9.753
Marne	432.882	3.250	163	9.288	8.464
Marne (Haute-)	226.545	1.481	35	4.046	4.540
Mayenne	313.103	2.329	31	6.894	6.159
Meurthe-et-Moselle	484.722	3.566	107	11.292	9.382
Meuse	283.480	1.852	59	5.406	5.263
Morbihan	563.468	4.208	36	15.778	9.810
Nièvre	323.783	2.233	37	5.428	5.834
Nord	1.866.994	15 859	468	48 591	34.078
Oise	407.808	2.995	167	8 506	8.195
Orne	326.952	2.247	47	5.671	6.959
Pas-de-Calais	955 391	7.996	240	28.961	17.666
Puy-de-Dôme	544.194	3.704	55	9.286	10.309
Pyrénées (Basses-)	426.347	2.784	17	9.598	7.788
Pyrénées (Hautes-)	215.546	1.349	13	3.753	4.167
Pyrénées-Orientales	212.121	1.669	29	4.729	4.047
Rhin (Haut-) [Belfort]	92.304	732	16	2.181	1.667
Rhône	843.179	6.407	327	15.896	16.471
Saône (Haute-)	266.605	2.060	67	5.994	5.668
Saône-et-Loire	620.360	4.741	114	13.003	11.129
Sarthe	422.699	3.124	116	8 516	8.839
Savoie	254.781	1.620	20	5.556	5.266
Savoie (Haute-)	263.803	1.756	21	5.878	5.634
Seine	3 669.930	34.269	2.086	77.198	69.887
Seine-Inférieure	853.883	6.779	278	22.969	19.356
Seine-et-Marne	358.325	2.610	131	6.907	6 980
Seine-et-Oise	707.325	5.438	249	14.397	14.736
Sèvres (Deux-)	342.474	2.569	34	6.776	5.653
Somme	537.848	3.921	182	11.053	10.816
Tarn	332.093	2.563	30	6.250	6.479
Tarn-et-Garonne	195.669	1.347	19	3.079	4.009
Var	326.384	2.249	83	6.726	7.116
Vaucluse	236 949	1.730	64	4.486	5.501
Vendée	441.311	3.274	18	10.201	6 924
Vienne	336.343	2.407	41	6.198	5.585
Vienne (Haute-)	381.753	3.241	56	8.875	6.487
Vosges	421.104	3.297	89	10.751	8.592
Yonne	321.062	2.155	97	4.943	6.254
TOTAUX	38.961.945	295.996	8.919	826.712	753.606

Si nous passons maintenant en revue les relevés de l'état-civil pour les mariages, divorces, naissances et décès, nous faisons les constatations suivantes :

Mariages et divorces. — On a enregistré, en 1903, 295,996 mariages ; par rapport au chiffre de 1902, 294,786, l'augmentation est de 1,210 ; mais il y a diminution sensible par rapport au chiffre de 1901 : 303,469, et même de 1900 : 299,084.

La proportion des nouveaux mariés calculée sur le chiffre de la population légale est, pour 1903, de 1,51 pour 100 habitants, égale à celle de 1902, mais inférieure à celle de 1901 qui était de 1,56 pour 100.

Par rapport à 1902, le nombre des mariages a diminué dans une quarantaine de départements, en particulier dans la Loire-Inférieure, 352 mariages en moins; les Bouches-du-Rhône, 280; la Côte-d'Or, 254. Il y a augmentation dans la Seine, 559 mariages de plus; le Morbihan, 414 ; le Pas-de Calais, 330; les Côtes-du-Nord, 282 ; l'Ille-et-Vilaine, 246 ; la Seine-et-Oise: 213 ; le Finistère, 200, etc.

Les départements où la proportion des nouveaux mariés pour 108 habitants est la plus forte se classent ainsi : Seine, 1,87 ; Haute-Vienne; 1,70; Nord, 1,69; Pas-de-Calais, 1,67; Dordogne, 1,65; Corrèze, 1,63; Finistère. 1,60 ; territoire de Belfort, Ile-et-Vilaine et Seine-Inférieure, 1,59.

Les départements où cette proportion est la plus faible sont : Corse, 1,07; Hautes-Pyrénées, 1,25 ; Côte-d'Or, 1,26 ; Savoie, 1,27; Basses-Alpes, Basses-Pyrénées, Haute-Marne et Meuse, 1,31 ; Hautes-Alpes, Drôme et Haute-Savoie, 1,33.

Le nombre des divorces continue à augmenter : 8,919 en 1903, au lieu de 8,431 en 1902 et 7,741 en 1901.

Naissances. — En 1903 on a enregistré la naissance de 826,712 enfants vivants au moment de la déclaration ; il y a eu en outre 39,074 mort-nés ou enfants morts avant la déclaration de naissance, soit au total 865.786 naissances représentant 2,22 p. 100 de la population légale, chiffre inférieur à ceux des années précédentes : 2,27 p. 100 en 1902 et 2.30 p. 100 en 1901. C'est le taux le plus faible qu'on ait relevé en France depuis le début du dix-neuvième siècle.

Les 826.712 enfants déclarés vivants comprennent 421.230 garçons et 405.476 filles, soit 1,039 garçons pour 1,000 filles, proportion qui reste toujours à peu près invariable. Parmi les mort-nés, la proportion des garçons est, comme d'ordinaire, plus élevée, 1.374 garçons pour 1,000 filles.

Parmi les 826,712 enfants déclarés vivants, 754,047 sont légitimes, et 72,665 illégitimes.

Au total, le nombre des enfants nés vivants en 1903 est inférieur de 18,666 unités au nombre correspondant de 1902 et de 24,332 unités à la moyenne annuelle de la période 1893-1902.

Les dix départements où le nombre des enfants nés vivants pour 100 habitants s'est trouvé le plus élevé en 1903 sont : Finistère, 3,10 ; Pas-de-Calais, 3,03 ; Morbihan, 2,80 ; Côtes-du-Nord, 2,71 ; Seine-Inférieure, 2,69 ; Nord, 2,60 ; Vosges, 2,55 ; Lozère, 2,47 ; territoire de Belfort, 2,36 ; Ille-et-Vilaine, 2,35. Les départements où cette proportion a été la plus faible sont : Gers, 1,40 ; Lot-et-Garonne, 1,42 ; Yonne, 1,54 ; Tarn-et-Garonne, 1,57 ; Lot, 1,58 ; Haute-Garonne, 1,61 ; Côte-d'Or, Nièvre, 1,68 ; Puy-de-Dôme, 1,71 ; Gironde, Orne, 1,73.

Décès. — Le nombre des décès constatés en 1903, 753,606, est inférieur de 7,828 unités à celui de 1902, 761,434. Ce dernier était notablement plus faible que ceux des années précédentes, 784,876 décès en 1901, 853,248 en 1900.

On a compté, en 1903, 389,358 décédés du sexe masculin et 674,248 du sexe féminin.

Le rapport du nombre des décédés au chiffre de la population légale est, pour 1903, de 1,93 pour 100 habitants, contre 1,95 en 1902 et 2,01 en 1901.

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Tigre contre taureau

Saint-Sébastien, 25 juillet 1904.

24 juillet, 9 heures du matin. — Le soleil est resplendissant. Des salves de coup de canon partent du fort de Montorgull. La ville se pavoise de drapeaux ; les monument publics se garnissent de tentures. Les gens du peuple prennent dans la mer un bain matinal, tandis que la foule se répand sur la Concha déjà très animée.

Des porteurs de splendides bouquets se dirigent vers le palais de Miramar.

La journée commence sous d'heureux auspices. C'est la fête de la reine.

Mais la principale préoccupation du jour est le combat de cet après-midi aux nouvelles arènes.

Le tigre et le taureau qui doivent être mis en présence ont été exhibés pendant quelques jours. Le roi est allé les voir avant leur départ pour les arènes. Sous la conduite du manager, j'ai pu voir le taureau, un superbe andalou de cinq ans. Il se trouvait dans une fosse avec d'autres animaux.

Après une stratégie mouvementée on l'isole dans diverses fosses, dans le dessein de préparer l'animal à poser devant un cinématographe. Quand l'opérateur juge le moment opportun, il descend dans la fosse choisie protégée par une barrière. Le taureau paraît calme et disposé à faire le jeu du photographe. Tout à coup l'animal bondit. L'opérateur effrayé renverse son appareil.

L'émotion calmée, l'opération reprend.

Pendant qu'on la mène à bonne fin, nous pénétrons dans les arènes qui peuvent contenir 15.000 spectateurs.

On installe au milieu de la piste une cage vide qui mesure quinze mètres de diamètre. Des spectateurs expriment des doutes sur la solidité des barreaux. On leur répond que les précautions sont prises. Je garde mes doutes et vais m'installer au balcon.

Pendant ce temps on amène un « sabot », étroite et solide cage-caisse, dans laquelle le tigre est enfermé. La trappe en est enlevée. Un rugissement terrible est renvoyé par l'écho des arènes encore vides. Nous faisons tous un saut en arrière. Le tigre est un merveilleux spécimen de la race royale du Bengale. Il est âgé de dix ans. Il a été acquis à Marseille au prix de 7.000 francs.

On m'assure qu'il a été transporté directement ici par le paquebot. On le cinématographie sans incident.

A 4 heures, les arènes sont bondées. Les courses de taureaux, disputées par des toreros de deuxième ordre, provoquent des manifestations diverses.

La foule est très surexcitée quand arrive l'heure du combat.

Six heures et demie. — Autour des barrières, de nombreux gardes provinciaux (miquelets) prennent place, les fusils chargés avec des balles Mauser. On consolide la cage puis les fauves sont amenés, un dans le sabot, un autre sur une voiture.

Le taureau sort résolument. Il faut faire partir un pétard pour décider le félin à sortir. Celui-ci a peur et se blottit.

Immédiatement le taureau se précipite tête baissée. Le tigre se retourne, prend au poitrail le taureau. Celui-ci s'en défait, va au milieu de la cage tandis que le tigre se tapit.

Le combat dure depuis deux minutes et semble déjà fini, mais une demi-heure se passe ainsi coupée par quelques rencontres sans résultat.

La foule impatiente interpelle les organisateurs. Un cinématographiste se dévoue, prend une perche, excite le tigre. Les deux animaux sont aux prises. Le tigre reçoit un coup de corne. Le taureau, après cet exploit, ne s'acharne pas. Il regarde son adversaire renversé. Un spectateur descend dans l'arène ; il insulte le fauve, il le frappe. D'autres suivent son exemple ; ils prennent des fusées ; ils font une ronde infernale autour de la cage.

Le fauve se relève. Le taureau l'attaque et le roule jusqu'au bord de la cage. Il donne une poussée formidable. Stupeur. La cage cède peu à peu. C'est une panique indescriptible dans la foule quand on voit le tigre en liberté. Il ne bouge pas. Cependant les spectateurs s'écrasent, se piétinent. Soudain, un coup de feu retentit. Un garde provincial vient de tirer. D'autres l'imitent. La foule arrêtée dans sa fuite rentre dans l'arène, tandis que les coups de feu se succèdent et frappent l'animal en divers endroits.

Des cris se font entendre. Des balles ont blessé plusieurs personnes sur les galeries. Assis tout en haut près de la musique, j'entends une balle passer. Elle traverse une poutre et un mur après avoir effleuré l'oreille d'un musicien. La foule surexcitée, certaine maintenant que le tigre est mort, descend dans l'arène, pendant qu'on transporte les blessés.

Une scène écœurante se produit. Un homme tire son couteau, coupe la queue du tigre et l'emporte comme trophée. Son exemple est immé-

diatement suivi. C'est à qui emportera un morceau de l'animal, un pied, une oreille. En quelque minutes le fauve est dépouillé. C'est une masse ignoble de chair, et dans l'arène des centaines d'individus se la disputent.

Le taureau est toujours libre. Il se tient au milieu de la foule, et un nouvel accident est à redouter. Heureusement l'animal, un peu las, ne demande qu'à rester en paix, et l'arène est évacuée bientôt.

Ces scènes répugnantes durent un quart d'heure. Le calme étant revenu, on peut enfin se rendre compte de la gravité de la situation.

Il y a cinquante blessés environ, dont douze par des balles de fusil Mauser. Parmi les blessés, le marquis Pidal, ancien ministre, qui a une balle dans la mâchoire; Julio Urquijo, député aux Cortès; Mme de Padros, dont l'état est grave; Livingstone, citoyen américain, blessé à la main; Jean-Pierre Lizarittury, parent du maire de Saint-Sébastien, atteint d'une balle au ventre.

Ce dernier est mort ce matin. L'état des autres n'est pas rassurant. En ville, aujourd'hui encore, l'émotion est vive, et les plaintes contre les organisateurs s'élèvent partout.

La panique, d'ailleurs, fut hier très grande, et lorsque les premiers spectateurs affolés sortirent de la plaza en criant qu'un tigre et un taureau en liberté les menaçaient, on ferma les maisons avoisinantes. Les cochers prirent la fuite et les conducteurs de tramway eux-mêmes précipitèrent la course de leurs chevaux.

Cette confusion régna surtout au quartier de la ville voisin de la gare, — au bas de la riante colline où s'étagent les villas de l'aristocratie espagnole en ce moment avec la cour à Saint-Sébastien — mais il n'y eut heureusement pas d'accident.

La reine a fait prendre des nouvelles des victimes. Le consul de France s'est préoccupé de savoir s'il y avait des Français blessés. Il n'y en a aucun d'atteint grièvement, bien qu'il se trouvât dans la plaza un certain nombre de touristes venus du pays basque.

Au Japon

Tokio, 1er octobre.

C'est une véritable rareté à Tokio d'apercevoir une voiture attelée d'un cheval. On peut parcourir toute la journée cette immense ville, dont toutes les rues, à part celle de Ginsha, ressemblent à des rues de village, sans rencontrer autre chose que des tramways électriques sur quelques voies et des kurumas sur les autres. La traction animale

appartient à une civilisation que les Japonais ignorent; car ici il n'y a pas de milieu, téléphone et électricité dans toutes les rues, dans toutes les maisons, dans tous les postes de police, comme à Chicago, et, pour le reste de la vie, des usages de nègre.

Les Japonais ne vont donc jamais en voiture; ils montent dans des tramways électriques ou se font rouler par leurs infortunés compatriotes dans des kurumas. Aussi le bruit d'une voiture attire-t-il l'attention générale. Que va-t-il passer là ? Il n'y a pas d'erreur. Ce ne peut être que quelque personnage important ou parfois un riche touriste; mais c'est toujours intéressant pour le peuple japonais. Je dois dire que je partage cet intérêt, car le spectacle d'un équipage dans les rues de Tokio offre toujours un côté comique qui me distrait quelques minutes de l'effroyable monotonie de cette vie japonaise qu'on ne trouve originale et amusante que les premiers jours et uniquement parce qu'elle diffère de la nôtre. L'équipage qui passe est la caricature inattendue et nouvelle qui repose l'esprit fatigué de voir les autres toujours semblables.

Jamais Caran d'Ache, même dans ses conceptions les plus fantaisistes, n'est arrivé à la hauteur d'un attelage japonais ayant la prétention d'imiter un attelage européen. Je ne parle pas seulement des chevaux qui sont certainement les animaux les plus ridiculement bâtis du monde entier; mais les cochers qui les conduisent offrent un aspect tout aussi étrange, jambes également torses, corps disproportionné et tête trop grosse. Quand aux voitures, landaus ou calèches, elles ressemblent à celles louées par une noce pour se promener à Robinson. Quand ce sont des personnages officiels qui occupent ces voitures, l'illusion est complétée par des chapeaux hauts de forme défraîchis et passés de mode et par des redingotes de coupe grotesque. Pourtant quand ce sont des princes, l'impression n'est plus la même, car les cochers, en livrée bizarre, coiffés de perruques blanches, ont véritablement, avec leur attitude simiesque, l'apparence de ces singes dressés dans les cirques à conduire autour de la piste un équipage burlesque, et les Japonais ont, devant ce spectacle, un enthousiasme puéril qui ressemble vraiment à celui de nos bébés conduits par leurs nourrices à l'hippodrome.

Bref, je ne manque pas, quand par hasard j'entends le bruit d'une voiture, de me porter en hâte sur son passage en bon badaud parisien.

Or, l'autre jour, ayant perçu dans le lointain un bruit de roues et m'attendant à voir apparaître l'équipage d'un prince ou d'un ministre, je ne fus pas peu surpris de voir arriver à une allure rapide et attelée

de meilleurs chevaux que ceux des landaus officiels, cette sorte de grande boîte rectangulaire montée sur roues bien connue des Parisiens sous le nom de panier à salade. Il n'y avait pas à s'y méprendre : mêmes dimensions, mêmes petits volets clos sur les côtés, et à l'arrière le même marchepied, la même porte, la même fermeture et entre les mêmes barreaux de fer coupant de traits verticaux une étroite fenêtre la même tête de gardien, ennuyée et dodelinante, mais encore plus jaune.

Plein d'admiration pour une copie si exacte de notre panier à salade, je me renseignai et j'appris que le service pénitentiaire et les prisons elles-mêmes étaient au Japon dans un état de progrès si avancé qu'ils faisaient la stupéfaction générale.

J'avoue que des prisonniers, jouissant du privilège si rare de monter en voiture, me parurent vraiment bien heureux ; et je ne pus résister au désir de les voir installés chez eux dans leurs habitations modernes et confortables, éclairées à l'électricité.

Je me mis donc à visiter les prisons ; c'est une occupation comme une autre par les temps de pluie, surtout à Tokio. Je commençai par me rendre à la prison réservée aux prévenus. Je fus très aimablement reçu par le directeur, qui me la fit visiter dans les moindres détails. Je dois avouer que c'est une véritable prison modèle, admirablement tenue et d'une propreté irréprochable. La disposition des bâtiments est très bien comprise : l'entrée se compose d'une rotonde centrale d'où partent de longs couloirs formant les rayons d'un demi-cercle, ce qui permet au gardien-chef de voir d'un simple coup d'œil circulaire tout ce qui se passe dans toute la prison.

Toutes les portes des cellules donnent sur ces couloirs qui, distincts les uns des autres, sont fermés par une lourde grille en aboutissant à la rotonde. Un prisonnier ne peut donc pas échapper à la surveillance centrale lorsqu'il sort de sa cellule.

Chaque cellule, pouvant contenir un ou plusieurs prisonniers suivant les cas, est fort bien aérée, haute de plafond et tenue dans un état de propreté remarquable. Le soir, elle est éclairée à la lumière électrique, ce qui permet au gardien de surveiller par un petit guichet ce qui s'y passe.

Le plancher est recouvert par des nattes fort propres, suivant l'usage japonais. Il n'y a, naturellement, ni chaise, ni table, ni lit, puisqu'au Japon chacun est habitué à s'asseoir, à écrire et à dormir par terre. Seuls, les futtons, c'est-à-dire les grandes couvertures rembourrées qui servent uniquement de literie dans tout le Japon, sont soigneusement pliés dans un coin de la cellule.

L'on remarque dans un autre coin une sorte de lavabo muni d'un robinet et d'un tuyau d'évacuation. En outre, on peut soulever une partie du plancher et découvrir ainsi une excavation qui est assez grande pour servir au prisonnier de W. C. Au fond de l'excavation un second couvercle intérieur assure une hygiène parfaite pour les habitants de la cellule.

Des récipients, parfaitement isolés, sont enlevés par l'extérieur et vidés tous les jours.

Si je me permet de donner ces quelques détails, c'est parce que je ne peux passer sous silence le soin extrême apporté à l'hygiène. C'est ainsi que tous les vêtements sont désinfectés dès l'arrivée des prisonniers. Eux-mêmes sont soumis à une visite médicale, et parfois contraints de se couper les cheveux ou la barbe pour éviter toute infection. Enfin, on leur fait prendre des bains fréquemment et on les oblige à être d'une propreté méticuleuse tant sur eux que pour les objets dont ils se servent.

Les prévenus, bien qu'astreints à respecter un ordre absolu, ne sont pas traités comme les condamnés, ce qui est très juste. Ils ont une liberté relative, peuvent recevoir des livres, écrire des lettres et même envoyer des cartes postales, dernier cri du progrès moderne ; mais naturellement tout ceci se passe sous le contrôle du directeur.

Les prévenus peuvent, s'ils le veulent, faire venir leurs repas du dehors, sauf certaines restrictions en ce qui concerne l'alimentation, comme défense, par exemple, d'introduire de l'alcool. Ils peuvent aussi recevoir des visites qui, limitées à un certain temps, ne dépassant jamais une demi-heure, sont faites dans des locaux spéciaux sous la surveillance d'un gardien, qui assiste à l'entretien.

Les avocats ont toute latitude de converser avec leurs clients en particulier et pendant tout le temps qu'ils désirent. Des locaux spéciaux sont également affectés à cet usage et un gardien se tient à la porte, prêt à protéger l'avocat s'il y avait lieu.

En résumé, cette prison destinée aux prévenus m'a paru admirablement organisée à tout les points de vue. Son administration est excellente, et les prévenus y sont traités comme ils devraient l'être partout, c'est-à-dire comme des gens qui peuvent être condamnés et qui le sont généralement, mais parmi lesquels se trouvent également ceux que les juges peuvent acquitter, ce qui ne permet pas de les assimiler à ceux qu'un jugement a légalement frappés.

J'ajouterai que les prévenus ne sont pas astreints au travail ; mais ils peuvent s'y livrer si bon leur semble et dans ce cas les sept dixièmes du produit de leur travail leur sont versés intégralement.

La prison de Sugamo, réservée aux condamnés, est également fort bien organisée et admirablement tenue.

Les prisonniers, par groupes de cinq ou six, habitent des cellules identiques à celles que j'ai décrites pour la prison des prévenus. Ces cellules donnent également sur de longs corridors aboutissant à une rotonde centrale. C'est la même disposition ingénieuse qui, divisant les prisonniers d'abord par cellules, puis par corridors, empêche toute révolte collective tout en permettant la surveillance totale de l'établissement d'un simple coup d'œil pour un gardien placé à la rotonde centrale.

Les prisonniers de Sugamo sont astreints à un travail qui varie de durée suivant la saison, sept heures en hiver et dix heures en été.

Les prisonniers n'ont, pendant ce long travail, qu'une demi-heure de repos consacrée, en partie, au déjeuner.

J'ai visité les différents ateliers : partout un ordre parfait, une discipline absolue, une propreté remarquable, et c'est pourtant là que j'ai commencé à douter de la perfection des prisons japonaises. Dans le premier atelier, les condamnés venaient de finir de déjeuner, c'est-à-dire d'absorber avidement le contenu d'un bol d'orge mélangée de riz.

Il restait environ un quart d'heure avant la reprise du travail. Tandis que quelques hommes de corvée enlevaient les bols et les baguettes, les autres, alignés sur quatre rangs, restaient accroupis sur leurs talons, les mains sur les genoux, dans une immobilité complète.

Entièrement vêtus de rouge, d'un rouge spécial, extraordinaire, se rapprochant de celui de certaines rouilles, ces êtres étranges, la tête inclinée sur la poitrine, semblaient frappés d'une stupeur éternelle.

A notre arrivée, un gardien poussa un commandement rauque, et aussitôt, comme des automates, les prisonniers inclinèrent davantage la tête. A un second commandement, ils la relevèrent légèrement avec le même mouvement mécanique. C'était sinistre. Un jour livide d'atelier éclairait la scène.

Tous ces condamnés, accroupis lamentablement à nos pieds, faisaient véritablement mal à voir. L'on sentait que ces gens-là n'étaient plus des hommes, mais des sortes d'esclaves sans pensée et sans espoir. J'éprouvrais aussi, en présence de leur immobilité absolue, cette sorte de malaise qu'on ressent parfois au musée Grévin, par exemple, lorsqu'on se demande si la figure qu'on voit est vraiment humaine ou faite de cire. La couleur jaune et cadavérique de leurs

visages augmentait encore cette impression désagréable et comme leurs faces étaient inclinées sur leurs vêtements rouges, elles se trouvaient plongées dans une sorte de pénombre remplie de reflets lugubres qui jetaient parfois un peu de sang sur les pommettes saillantes et décharnées. Je me hâtai de quitter ce premier atelier. J'avais le cœur serré par un tel spectacle.

Dans le deuxième atelier, les condamnés s'étaient remis au travail et l'impression était moins pénible ; car là, au moins, il y avait du mouvement et du bruit. Pourtant les faces des condamnés étaient tout aussi effrayantes à contempler. Les traits étaient empreints d'une impassibilité profonde ; le regard sans vie était fixe et morne. Pas un des condamnés devant lesquels je passais n'eut la pensée de diriger son regard sur moi ! Étaient-ce bien des hommes que je voyais ? Une lueur d'intelligence passait-elle encore parfois dans la torpeur de leur cerveau ? Ils travaillaient pourtant fort vite, mais avec des gestes mécaniques qui dénotaient que l'âme était absente.

Le directeur m'assura qu'il n'y avait jamais de révolte parmi les condamnés. Je le crois sans peine ; mais je me demande comment ces condamnés arrivent si vite à l'état de véritables machines. Il est vrai que la personnalité est très peu développée chez les Japonais, comme je l'ai souvent dit. Ils ont une éducation qui, détruisant l'individualisme, les rend capables d'accepter aussitôt n'importe quelle discipline. Je pense donc que les Japonais, une fois en prison, se résignent facilement à leur sort, mais, par contre, deviennent bien vite des êtres qui n'ont rien d'humain et végètent sans plus penser à rien.

Les règlements pris à la lettre sont fort bien faits ; mais dans quel esprit les applique-t-on ? Voilà ce qu'il faudrait savoir pour bien juger la vraie valeur du système japonais. Suivant leur conduite, les prisonniers sont récompensés ou punis.

Comme récompenses, les détenus reçoivent une, deux ou trois marques de satisfaction, représentées par des carrés de toile blanche cousus sur la manche gauche entre l'épaule et le coude.

Ces privilégiés sont l'objet des faveurs suivantes :

1° Les effets et les vêtements qui leur sont fournis par l'administration sont choisis parmi les meilleurs ;

2° Ils peuvent expédier deux lettres par mois au lieu d'une ;

3° Ils peuvent se baigner avant les autres condamnés, faveur appréciable ;

4° Pour chaque marque de satisfaction, ils reçoivent un supplément de nourriture par semaine ne pouvant toutefois dépasser la valeur de deux sen (un sou français) ; ce n'est pas beaucoup, et cela

laisse à supposer que la nourriture est insuffisante puisque trois suppléments représentant six sen constituent la récompense suprême ;

5° Pour chaque marque de satisfaction, on accorde aux détenus un dixième du fruit de leur travail. La règle ordinaire est que les détenus pour simple délit touchent trois dixièmes et les criminels seulement deux dixièmes. Avec les marques de satisfaction, ils peuvent arriver à six dixièmes et cinq dixièmes. En réalité les détenus ne peuvent presque rien gagner ; car on prévoit le cas où ils ont amassé deux yen (cinq francs). Dans ce cas ils peuvent être autorisés à s'acheter quelque nourriture. C'est là où j'ai mis le doigt sur la plaie.

Les Japonais, toujours à court d'argent, doivent nourrir leurs prisonniers d'une manière insuffisante. C'est de là en partie que doit provenir cette déchéance physique qui m'a tant frappé.

Je trouve également que la récompense d'une valeur maximum de cinquante sen (1 fr. 25) accordée pour acte de secours en cas de révolte, incendie, etc., est trop faible.

En revanche, le règlement qui permet de libérer les prisonniers ayant accompli les trois quarts de leur peine, s'ils se sont bien conduits, est excellent.

Voici pour les récompenses. Quant aux punitions, elles sont les suivantes, suivant la gravité du cas :

1° L'isolement complet avec travail, ce que j'admets ;

2° La réduction de nourriture, ce que je trouve abominable, la nourriture ordinaire étant déjà insuffisante ;

3° La cellule obscure avec réduction de nourriture. Or sous ce titre se cache hypocritement la plus épouvantable torture qu'ait jamais inventée l'imagination d'un Asiatique. Voilà en quoi consiste cette fameuse cellule obscure : qu'on s'imagine un grand coffre de bois à l'intérieur duquel est ménagé un espace vide cubique n'ayant guère plus d'un mètre de côté.

Les parois de ce coffre sont si épaisses qu'elles ne laissent passer aucun son. L'une d'elles est fermée par un système compliqué de planches glissant dans des charnières. L'on introduit par ce système le coupable à l'intérieur du coffre et on l'abandonne à son malheureux sort.

Une fois enfermé, le coupable ne voit plus, il n'entend plus, et c'est à peine s'il doit pouvoir respirer. Car je me suis introduit moi-même à l'intérieur du terrible coffre, et j'ai constaté avec épouvante

que l'air n'arrivait que par une simple fente ménagée dans le plancher et ne communiquant même qu'indirectement avec l'extérieur.

L'infortuné, enfermé vivant dans ce tombeau, n'a droit qu'à un peu d'orge qu'on lui passe chaque jour par un triple guichet.

Ce supplice dure cinq jours. Je suppose qu'en général c'est une loque humaine qu'on doit retirer de ce coffre de mort, si ce n'est pas un cadavre.

Voilà bien le Japon : sous un vernis brillant, une barbarie innée. Oui, j'en conviens, cette prison de Sugamo est mieux organisée que n'importe quelle prison française ; l'administration paraît meilleure, l'hygiène est respectée, il y a l'électricité et le téléphone, les règlements semblent empreints d'un esprit de justice et de morale tout à fait remarquable. Ceux qui ne font que visiter sommairement ces prisons et lire les règlements doivent être pleins d'admiration pour le Japon. Ils n'ont pas vu le coffre de mort, ils n'ont pas étudié la physionomie des prisonniers !

Pour les prisons, comme pour le reste, le Japon est habile à se donner l'apparence d'un peuple très civilisé. Il faut y venir pour la troisième fois, comme moi, et l'étudier avec patience pour voir qu'il ressemble à ce qu'il produit, à ces objets tant admirés qui ne sont que du bois blanc de mauvaise qualité recouvert d'une laque étincelante. Toujours de la façade et rien derrière, sauf pour l'armée, car là, il y a la chair à canon de tout un peuple.

NOUVELLES

Experts attaqués en dommages-intérêts. Les médecins experts près les tribunaux, notamment les alienistes, sont de plus en plus fréquemment attaqués en dommages-intérêts.

Au Havre, le Dr F... réclame 250.000 francs aux docteurs G. Maze, Powilewicz et Brunschwig, qui l'ont fait interner.

Le tribunal civil, dans son jugement, a examiné les deux points suivants :

1° Le docteur F... était-il atteint de maladie mentale ?

2° La mesure d'internement s'imposait-elle ?

Sur le premier point, les magistrats ont répondu par l'affirmative.

Quant à la nécessité de l'internement, les juges ont ordonné une expertise complémentaire, qui est confiée à MM. les docteurs Dubuisson, Raymond et Roubinovitch.

Un curieux procès. — Le *Matin* annonce le procès suivant. M. Jouve, éditeur, imprima la thèse du docteur Cousin, thèse qui avait pour titre : « De l'imprégnation de la mère ». Peu après l'apparition de cette brochure, un jeune homme habitant les Ardennes, fiancé à une veuve, faisait la commande d'un exemplaire à M. Jouve. Celui-ci, d'abord, refusa l'expédition, puis, sur une dépêche des plus pressantes, il céda et envoya l'opuscule demandé par ce client inconnu.

C'est à la suite de la lecture de la thèse que le fiancé rompit toutes relations avec sa future, sous prétexte qu'il la considérait comme « imprégnée » par son premier mari et qu'il ne voulait pas risquer d'avoir des enfants ressemblant à celui-ci. D'où la colère de la veuve, qui tient comme responsable de la rupture l'éditeur de la thèse, et de ce chef lui demande 100.000 francs de dommages-intérêts.

Le record du suicide. — Il appartient à une jeune fille américaine, nommée Cecil David.

La jeune désespérée, qui vient d'avoir recours au classique charbon pour mettre fin à ses jours, avait déjà tenté « vingt-six fois » de mettre un terme à la vie qui lui pesait.

Elle avait tour à tour essayé l'oxyde de carbone, le laudanum, la « mort aux rats », la strychnine, la noyade, le poignard.

Les élections présidentielles aux Etats-Unis, en 1904, avaient donné lieu à de nombreux paris. Un politicien nègre de Saint-Louis, enthousiaste de M. Roosevelt, avait offert sa vie comme enjeu contre cinq dollars, si son candidat n'était pas élu.

Il avait signé l'engagement suivant :

A tous ceux qui verront le présent, salut ! Sachez que moi, Améric Pates, sain de corps et d'esprit, j'ai promis solennellement, ayant Dieu pour témoin, de mettre fin à mon existence terrestre en sautant du milieu du pont d'Eads dans le Mississipi, dans les sept jours après l'élection présidentielle de 1904, si Théodore Rooosevelt, candidat républicain, n'est pas élu.

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

LE PROPHÈTE ÉLISÉE

Par le Dr Charles Binet-Sanglé
Professeur à l'Ecole de Psychologie de Paris

I

SUGGESTIBILITÉ D'ÉLISCHA. — SON ACCÈS D'ÉCHOLALIE

Au cours de ses pérégrinations à travers le Kenaan, le théomégalomane Éliyahou (Élie) avait probablement eu déjà l'occasion de rencontrer le laboureur Élischa bèn-Schaphat (Élisée), d'Abel Méhola (1); et il avait pu, en raison de l'attraction qu'exercent les uns sur les autres les psychopathes héréditaires, le considérer comme un de ses disciples.

Quoi qu'il en soit, un jour, sur le mont Horeb, la voix hallucinatoire qu'il percevait de temps à autre et qu'il attribuait à Iahvé, lui parla en ces termes :

« Reprends la direction du désert et gagne Dammesseq (Damas). Arrivé dans la ville, tu oindras Hazaël comme roi sur Aram ; tu iras ensuite oindre comme roi sur Israël Iehou (Jéhu) bèn-Nimeschi, et tu consacreras comme nabi à ta place Elischa-bèn-Schaphat (Elisée), d'Abel-Mehola. Qui échappera à l'épée de Hazaël, Iehou le tuera, et qui échappera à l'épée d'Iéhou, Elischa le tuera (2). »

Éliyahou partit du Horeb.

« Il rencontra Elischa bèn-Schaphat qui labourait avec douze paires de bœufs marchant devant lui; il conduisait lui-même la douzième paire. Eliyahou, allant vers le laboureur, lui lança son propre manteau. Aussitôt, Elischa quitta son bétail, courut après le nabi et lui dit :

(1) Aujourd'hui Mayn.
(2) I *Rois*, XX. (XIX, 15)

« Que j'embrasse mon père et ma mère, après quoi je te suivrai.
— Va, répondit Eliyahou, mais reviens, te souvenant de ce que j'ai fait. »

Rentré chez lui, Elischa prit une couple de bœufs, les immola avec l'attirail des animaux, fit cuire la chair et

« la donna en nourriture à ses gens qui la mangèrent »,

puis, après ce repas d'adieu,

« se mit à suivre Eliyahou et à le servir » (1).

Cette scène du premier livre des *Rois* donne la mesure de la suggestibilité d'Élischa et du pouvoir suggestif d'Éliyahou. Dès lors le premier sera au second comme la planète à l'astre errant qui l'entraîne.

Ils résidaient d'ordinaire à Schoméron (Samarie, aujourd'hui Sébastiyéh), capitale du royaume d'Israël, ou au Karmel (aujourd'hui Mar-Élias, Saint-Élie), montagne viticole et foyer de prophétisme.

Un jour ils allèrent de Schoméron au lieu saint de Guilgal, où les Bénê-Israël avaient élevé un monument mégalithique lorsqu'ils étaient venus s'établir en Kenaan.
Puis ils « partirent de Guilgal » (2).

Éliyahou était alors en proie à une de ces impulsions ambulatoires qui lui firent parcourir durant sa vie au moins 1.722 kilomètres à pied et en treize voyages (3).

« Demeure ici, dit le Maître à Elischa, car Iahvé m'envoie jusqu'à Bethel (4). »

Comprenant sans doute qu'il était imprudent d'abandonner le nabi à ce que les Juifs appelaient « l'esprit d'Iahvé », c'est-à-dire à sa folie, Élischa répondit :

« — Par la vie d'Iahvé et par ta vie, je ne te quitterai point (5). »

Et ils descendirent ensemble jusqu'à Bethel.

(1) I *Rois*, XX.

(2) II *Rois*, II.

(3) Voir Dr Binet-Sanglé : *Le Prophète Elie*, in Archives d'Anthropologie criminelle, 15 mars 1904.

(4-5) II *Rois*, II.

La congrégation de bénê-nébiim (1) (fils de prophètes), qui y était établie, vint à leur rencontre.

Ils s'aperçurent de l'agitation d'Éliyahou, et pronostiquèrent chez lui un de ces accès d'excitation maniaque qu'on observe souvent chez les dégénérés mentaux, et qu'on attribuait alors, suivant la qualité du malade, à une possession diabolique ou divine.

« Sais-tu, dirent-ils à Elischa, qu'aujourd'hui Iahvé doit saisir ton maître ?
— Oui, je le sais, moi aussi, répondit-il, taisez-vous. »

leur imposant ainsi le silence qu'il est d'usage de garder devant les fous à l'égard de leur mal.

Mais bientôt une nouvelle impulsion s'empara du nabi :

« Elischa, reste ici, dit-il, car Iahvé m'envoie à Iériho (Jéricho, aujourd'hui Er-riha).

— « Par la vie d'Iahvé et par ta vie, répliqua Elischa, je ne te quitterai point. » Et ils vinrent à Iériho (2). »

Là aussi il y avait une congrégation de bénê-nébiim. Pas plus que ceux de Béthel, ils ne furent sans s'apercevoir de l'agitation d'Éliyahou.

« Ne sais-tu pas qu'aujourd'hui, dirent-ils à Elischa, Iahvé doit saisir ton maître ?
— Oui, je le sais, moi aussi, répondit-il, taisez-vous (3). »

Le dromomane ne pouvait tenir en place. Il dit encore à son compagnon :

« Reste ici, car Iahvé m'envoie à l'Iardèn (Jourdain, aujourd'hui Cheriat-el-Kebir).
— Par la vie d'Iahvé et par ta vie, répondit Elischa, je ne te quitterai pas. »

C'est avec intention que j'ai reproduit les répétitions du récit biblique. Elles ne paraissent point dues, comme on pourrait le croire, à la négligence du narrateur, qui semble au contraire

(1) Les benè-nébiim, quoique mariés, vivaient dans des cellules, et se réunissaient pour manger et pour faire leurs exercices en commun, surtout pour écouter leur maître. Celui-ci faisait des voyages d'inspection de côté et d'autre. Eux-mêmes se divisaient en petites brigades errantes.

(2-3) II *Rois*, II.

avoir reproduit avec une pieuse exactitude les dialogues successifs d'Éliyahou et d'Élischa, ainsi que ceux d'Élischa et des bénê-nebiim, tels qu'ils lui furent rapportés par ceux qui les entendirent, c'est-à-dire probablement par les congréganistes eux-mêmes.

Les récentes acquisitions de la psychopathologie vont nous permettre de jeter une vive lumière sur ces répétitions au premier abord déconcertantes.

Le système nerveux est composé de conducteurs constitués chacun par une série de neurones contractiles placés bout à bout, et la vie nerveuse, y compris la vie mentale, se réduit à un complexus de réflexes, dont certains traversent le champ de la conscience comme des phalènes la lumière d'une lampe.

Le fait qu'un acte est conscient n'implique pas qu'il soit volontaire. Entre le réflexe rotulien et la série de processus psychiques qui aboutissent à la production d'un chef-d'œuvre il n'y a de différence que dans le nombre et la nature des neurones traversés par l'ondulation nerveuse. Le même déterminisme préside à l'un et à l'autre phénomène.

L'illusion du libre arbitre provient de ce que le champ de la conscience est trop restreint pour que nous puissions suivre, du commencement à la fin, certains réflexes longs et compliqués dans leur course sinueuse.

Aussi les actes qui nous paraissent les plus libres sont-ils l'aboutissant des réflexes qui ont ébranlé le plus grand nombre et les plus variés de ces clichés mnésiques où sommeillent, sous forme d'images et d'idées, les mobiles et les motifs. Les psychologues qui ont encore foi dans le libre arbitre ressemblent à ces anciens naturalistes qui croyaient à la génération spontanée parce qu'ils ne voyaient pas tomber les germes microscopiques dans leurs infusions.

Les circuits nerveux communiquent entre eux par les prolongements collatéraux des neurones. Aussi les réflexes, surtout les réflexes mentaux, peuvent-ils agir les uns sur les autres. Celui qui aboutit au cri de terreur peut être inhibé ou mieux interféré par tel autre où entrera comme mobile le souci de paraître brave.

Or il peut arriver qu'un réflexe mental se trouve soustrait à cette action de voisinage et atteigne à l'indépendance de certains réflexes médullaires, comme les battements du cœur.

Bien plus, un mouvement ou un acte peut être le résultat invariable des excitations les plus variées, comme si des conducteurs centripètes d'origine diverse, au lieu de se continuer par autant de conducteurs centrifuges indépendants, aboutissaient tous à ceux qui président au mouvement ou à l'acte considéré.

Ces réflexes pathologiques sont connus sous le nom de *tics*.

Les tics peuvent être constants, comme chez la plupart des idiots, et alors ils paraissent résulter de scléroses cérébrales ayant eu pour conséquence l'interruption d'un certain nombre de circuits et la disposition anatomique que je viens d'imaginer. Ils peuvent être temporaires, comme chez les hystériques, et résulter de la contraction plus ou moins persistante, du tétanos des neurones.

Suivant le nombre et la variété des mouvements qui les constituent, les tics sont dits simples ou coordonnés.

Des tics coordonnés l'un des plus intéressants est l'écholalie (ἠχώ écho, λαλία parole).

L'écholalique est un malade qui répète malgré lui les paroles qu'il entend prononcer.

L'écholalie n'est, comme tous les tics, que l'exagération d'un réflexe normal.

Lorsqu'un mot vient à ébranler, par l'intermédiaire de la membrane du tympan, l'organe ou mieux le téléphone organique de Corti, un système d'ondulations nerveuses prend naissance dans les cellules ou dans les fibres auditives, et va impressionner les neurones auditifs. Puis la vibration se distribue dans les prolongements de ces neurones, c'est-à-dire dans les voies d'association et gagne les neurones moteurs des muscles phonateurs, et par eux ces muscles eux-mêmes. Alors le mot « nous vient aux lèvres », c'est-à-dire que ces muscles esquissent le mot, et que leurs contractions, encore qu'imperceptibles, sont suffisantes pour ébranler les fibres qui aboutissent aux neurones kinesthésiques verbaux.

Si elles ne sont pas assez fortes pour produire un son, c'est

que ce réflexe verbal est interféré par d'autres réflexes encéphaliques.

Mais supposons que, par suite de la destruction ou de la contraction des prolongements collatéraux des neurones, cette interférence ne puisse avoir lieu. Le mot entendu sera prononcé, et le malade assistera impuissant à l'émission le plus souvent explosive, exclamative de sa propre parole.

Voici une observation de Gilles de la Tourette (1) où l'on assiste à la genèse de ce tic spécial.

« Depuis quelque temps, le malade a remarqué qu'en écoutant un discours il était poussé par le besoin irrésistible de répéter un mot, un bout de phrase qui l'avait frappé davantage. Il lui fallait toute sa contention d'esprit pour ne pas répéter ce mot tout haut. Toutefois il s'est aperçu à différentes reprises que plusieurs personnes qui l'environnaient avaient parfaitement entendu. Quand il était seul, il se laissait aller à satisfaire ce besoin de répétition. Toutes les facultés de l'intelligence étaient pour le moment absorbées chez lui par ce mot, cette phrase qui s'emparait de toute sa pensée.

« Le mot entendu ou qui, en lisant, l'avait frappé, avait de la tendance à revenir sur ses lèvres, à être répété à intervalles variables. »

On voit que ce malade répétait non seulement le mot entendu, mais le mot lu.

Dans ce dernier cas, le trajet du réflexe pathologique est un peu différent de celui que j'ai décrit. Il aboutit aux mêmes muscles, mais, au lieu de partir des cellules auditives, il part des cellules visuelles. Il y a donc deux variétés d'écholalie. Je propose d'appeler l'une *laléchotalie*, l'autre *léxécholalie*.

Certains malades répètent non-seulement les mots ou les phrases qu'ils entendent prononcer par d'autres, mais ceux qu'ils prononcent eux-mêmes. Ce phénomène est connu sous le nom d'*égoécholalie*.

« Au milieu d'une conversation, dit Jean Chauvreau parlant d'une de ses malades, dans un salon ou ailleurs, elle répète la plupart des mots qu'elle entend ; souvent *elle se répète elle-même*, ce qui produit un bruit assourdissant (2). »

(1) Gilles de la Tourette : in *Archives de la neurologie*, n° 25, 1888.

(2) Jean Chauvreau : *Les tics coordonnés avec émission brusque et involontaire de mots articulés*, thèse de Bordeaux, 1888, p. 17.

Une neurasthénique de Claude Sigaud était atteinte de la même affection.

« Toutes les fois qu'elle pense à une phrase qu'elle vient de prononcer, elle se sent irrésistiblement poussée à répéter mentalement et quelquefois à chuchoter la même phrase, qu'elle redit pour ainsi dire indéfiniment, jusqu'à ce que, pensant à une seconde phrase qu'elle vient de prononcer, elle répète cette seconde phrase, et ainsi de suite (1). »

Voici enfin un cas des plus intéressants, dû à Grégoire Breitman, et qui se rapproche singulièrement, comme on le verra dans la suite, de celui d'Élischa bèn-Schaphat.

Il s'agit d'un juif, Y..., fils d'aliénée, et présentant les stigmates physiques de la dégénérescence mentale.

Depuis longtemps ce malade s'était aperçu qu'il ne pouvait entendre parler une personne inconnue sans éprouver « un besoin irrésistible de répéter les mêmes paroles ». Ce besoin, qui le tourmentait surtout lorsqu'il était fatigué, devint bientôt irrésistible. Cette hétéroécholalie disparut pour faire place, au bout d'un certain temps, à la lexécholalie puis à l'égoécholalie. « Il était obligé, dit Breitman, de répéter deux ou trois fois le dernier ou les deux derniers mots d'une phrase lue : « Je ne pouvais plus penser, nous dit-il, sans mâcher pour ainsi dire mes paroles, si courtes qu'elles fussent, Pour lire une lettre d'affaires, il fallait toute la contention de mon esprit pour ne pas la lire deux ou trois fois. En entendant un discours, j'étais poussé, peut-être par le diable que j'ai si souvent invoqué dans mon enfance, à répéter chaque mot de l'orateur (2). »

Non seulement ce malade invoquait le diable, comme Élischa invoquait Iahvé, mais il avait un goût spécial pour la mythologie (3).

Cette concomitance du mysticisme et de l'écholalie se retrouve chez un psychopathe de Carlyle Iodonstone, qui croyait être le Christ et répétait comme un écho ce qu'il entendait (4), ainsi que chez un malade de Guinon, qui, avant de devenir écholalique, avait été pris, à l'époque de sa pre-

(1) Claude Sigaud : *De l'échomatisme*, thèse de Lyon, p. 93.

(2) Grégoire Breitman : *Contribution à l'étude de l'écholalie, de la coprolalie et de l'imitation des gestes chez les dégénérés et les aliénés*, thèse de Paris, 1888, p. 42.

(3) Grégoire Beitman : *ibid*, p. 40.

(4) Carlyle Iodonstone : in *The mental Science*, 1879.

mière communion, « d'une véritable monomanie religieuse »(1).

Ce n'est pas du reste le seul trait de caractère qui soit commun à Élischa-bèn-Schaphat et au malade de Breitman. Comme le prophète, celui-ci était « d'une intelligence assez élevée » (2). Comme lui, il était extrêmement vaniteux et aimait le vagabondage. A seize ans, il avait quitté la Russie, son pays natal, pour aller en Amérique « où les hommes comme lui deviennent puissants », disait-il. Après y avoir vécu dans la misère pendant deux ans, il était revenu en Europe, où il avait fait plusieurs voyages à pied presque sans ressources pour échouer enfin dans un hôpital de Paris.

Les accès d'écholalie éclatent sous l'influence de la fatigue et des émotions, comme la surprise, la contrariété et la crainte, probablement parce que ces causes déterminent, chez les sujets atteints d'hypéramiboïsme des neurones, la contraction de ceux-ci.

Dès lors voici comment peuvent s'expliquer les répétitions que l'écrivain biblique met dans la bouche d'Élischa bèn-Schaphat.

Fatigué par le voyage de Schomeron à Guilgal (26 kilomètres), exécuté sans doute à pied, très rapidement et presque sans repos à la suite d'Éliyahou en proie à une impulsion ambulatoire, attristé, effrayé par le spectacle de l'agitation de son maître, et surtout par son désir de pousser jusqu'à Bethel, Élischa dans son émotion s'écrie : « Par la vie d'Iahvé et par la vie ! je ne te quitterai point ! »

Aussitôt les neurones traversés par le réflexe qui aboutit à cette exclamation, neurones dégénérés, hyperamiboïques, et d'ailleurs altérés par la fatigue, se rétractent et s'isolent des circuits voisins. Ils se concentrent en quelque sorte sur les images et les idées que cette exclamation exprime, comme l'amibe autour de la particule nutritive qu'il absorbe, et cela d'autant plus fortement que, de Guilgal à Béthel, Élischa suivant Éliyahou, malgré la fatigue et les obstacles, eut maintes

(1) Guitron : Article *Tics convulsifs* du *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*, p. 317.

(2) Grégoire Breitman, *loc. cit.*, p. 40.

fois l'occasion de ruminer la phrase : « Par la vie d'Iahvé et par ta vie ! je ne te quitterai point ! »

Ainsi peu à peu le lit du tic se creuse, absorbant et desséchant les canaux qui l'unissent aux autres courants nerveux.

A Béthel, 12 nouveaux kilomètres ont été parcourus à la même allure. La fatigue est plus grande. La remarque des benê-nebiim pronostiquant l'accès de folie d'Éliyahou exaspère l'énervement du disciple, et, dans sa colonie neuronienne qui ainsi peu à peu se dissocie, une seconde phrase se stéréotype : « Oui, je le sais moi aussi, taisez vous ! » Puis il répète la première.

Enfin, à 21 kilomètres plus loin, à Ieriho, où la même remarque lui est faite. la fatigue et l'émotion sont à leur comble, et il laisse échapper les deux mêmes phrases.

II

ACCÈS DE DÉLIRE HALLUCINATOIRE ET ÉCHOKINÉSIQUE D'ÉLISCHA

. Inquiets sans doute, les benè-nébün suivirent Éliyahou jusqu'à l'Iardèn (10 kilomètres).

Là, Éliyahou eut un geste de fou.

« Ayant pris son manteau, il le roula puis frappa les eaux. » (1)

Après quoi, ils passèrent la rivière, probablement au gué situé à 2 kilomètres en amont du val de Kérith (Ouadi-el-Kelt) et pratiqué depuis la plus haute antiquité.

Lorsqu'ils furent sur l'autre rive, Éliyahou, sentant qu'une impulsion plus terrible que les précédentes allait s'emparer de lui, dit à Élischa :

« Demande-moi ce que je te dois faire, avant que je sois emporté loin de toi.

« — Oh ! que j'aie, répondit le disciple, une double part de ton esprit!(2). »

Il reconnaissait ainsi la supériorité d'Éliyahou, et manifestait son admiration pour celui qui l'avait arraché à son pays et à sa famille.

(1-2) II *Rois*, II.

« — C'est une demande difficile que tu m'adresses, répondit le mégalomane. Si tu me vois quand je serai enlevé loin de toi elle te sera accordée ; autrement tu ne l'auras pas (1). »

Dès lors Élischa ne pouvait plus avoir qu'un désir : voir Éliyalou s'enfuir, si, emporté par l'esprit d'Iahvé, il y parvenait malgré la surveillance du disciple.

« Ils avançaient en conversant, lorsque tout à coup Eliyahou disparut (2). »

Élischa en éprouva une émotion telle que, jointe au désir d'hériter « d'une double part de l'esprit » de son maître, elle détermina chez lui, à ce qu'il semble, une hallucination visuelle (3).

Il vit Éliyahou monter aux cieux sur un char de feu, et se mit à crier : « Mon père, mon père ! Char d'Israël et sa cavalerie ! », exclamation dont l'incohérence rappelle singulièrement celles que poussent les hystériques hallucinés au cours de leurs crises.

« Quand il eut cessé de le voir, il saisit ses propres vêtements et les déchira en deux morceaux (4). »

Peu après, il trouva le manteau d'Éliyahou tombé de ses épaules au cours de sa fuite précipitée. Il le ramassa, revint vers l'Iardèn et se mit à en frapper les eaux.

Cependant il criait dans son désespoir : « Où est Iahvé, l'Élohim d'Israel, lui aussi ? »

La reproduction par Élischa de l'acte étrange d'Éliyahou ne saurait nous surprendre.

En effet, la tendance à l'imitation, que j'ai signalée pour le langage, existe aussi pour les gestes :

« Voyez, dit Luys, la foule qui se presse autour des mimes, des jongleurs, des charlatans de place publique ; en un instant, toutes les figures des

(1-2) II *Rois*, II.

(3) On a supposé que cette anecdote n'était qu'une légende résultant de la confusion du nom hébreu *Eliyahou* avec le mot grec *Hélios*, le soleil. Pour les Grecs, le soleil était en effet un char de feu conduit par Hélios ou Apollon, le dieu de la lumière. Or, Hélios ayant été adoré comme Eliyahou sur le Karmel, il est possible que le mythe arien ait passé dans la tradition juive par l'intermédiaire des ermites de cette montagne.

(4) II *Rois*, IV.

spectateurs prennent une physionomie harmonique avec celle de celui qui les attire (1). »

Nous imitons de préférence les personnes avec lesquelles nous vivons habituellement, surtout si elles nous en imposent par leur énergie, leur âge ou leur réputation.

D'autre part ces réflexes de la mimique sont d'autant plus prononcés que le sujet influencé a moins de réflexes mentaux inhibiteurs à sa disposition, moins de circuits et de conducteurs nerveux, moins de neurones corticaux. Aussi cette imitation spéciale, si remarquable chez les singes, se retrouve-t-elle dans les races humaines arriérées et chez les sujets arrêtés dans leur développement, c'est-à-dire chez les dégénérés.

Lorsque le réflexe ne peut être inhibé, on a l'affection connue sous le nom d'*échokinésie* (ἠχώ, écho, κίνησις mouvement).

L'échokinésie est due aux mêmes causes et relève du même mécanisme que l'écholalie.

La littérature médicale en contient déjà un grand nombre d'observations.

Un malade de Magnan, faible d'esprit, d'un caractère bizarre, atteint de délire ambitieux, et qui avait été réformé quinze jours après son incorporation, « avait retenu du régiment les manœuvres préliminaires de gymnastique, les mouvements rythmés des bras et des jambes. Parfois, chez lui, il prenait un bâton et le maniait comme à l'école du soldat ; ou bien encore il se tenait debout, comme à l'exercice militaire, tenait les coudes au corps, et exécutait les différents mouvements qu'on lui avait appris à Cherbourg », et ce d'une façon irrésistible. De plus, le sujet « imite les attitudes de certains malades qui l'entourent et contrefait irrésistiblement leurs gestes. Placé à table à côté d'un hémiplégique droit, il laisse, pendant toute la durée du repas, retomber le bras droit le long de la jambe immobile, comme s'il était lui-même paralysé. Il sent qu'il est ridicule, mais une force irrésistible l'empêche, pendant un certain temps, de reprendre son attitude normale » (2).

On voit que tantôt la reproduction du mouvement suit immédiatement la perception, et que tantôt elle n'a lieu qu'au bout d'un certain temps. Dans ce dernier cas, le phénomène prend le nom d'*échokinésie de mémoire*.

Claude Sigaud parle d'une hystérique, fille et mère d'aliénées, qui, étant occupée à moissonner, vit se dresser devant elle un serpent, « qui lui

(1) Luys : *Études de physiologie et de pathologie cérébrale.*

(2) Magnan : *Progrès médical*, 1886-1887.

darda des yeux fixes et ardents en lui tirant la langue » (1). Elle fut tellement effrayée qu'elle tomba évanouie.

A partir de ce moment, elle fut obsédée par l'idée du reptile. Elle croyait sentir ses écailles lui frôler le cou ou l'entendre siffler à ses oreilles; un mois après elle se mit à imiter ses mouvements. « On la voit tout à coup, dit Sigaud, prise d'un mouvement de reptation. Le bassin se projette en avant, la colonne lombaire s'incurve, le torse se renverse en arrière ainsi que le cou, tandis que la langue est projetée hors de la cavité buccale ; puis elle revient à sa position première par une série de mouvements inverses » (2).

Le même phénomène a été observé par Arthur Clopatt chez une petite fille hystérique. Cette enfant se trouvait dans la rue lorsqu'un épagneul vint la flairer. Se figurant qu'il était enragé, elle s'enfuit épouvantée. Arrivée à la porte de sa maison qu'elle trouva ouverte, elle se retourna, et, au lieu d'entrer, comme sa mère l'y engageait, resta sur place, fixant l'animal et criant « Il me regarde ! » A la suite de cet accident, elle rêva du chien pendant cinq nuits, puis eut des attaques d'hystérie, au cours desquelles elle marchait à quatre pattes, aboyait et essayait de mordre ou de lécher le lait comme un chien (3). »

Cette petite fille présentait deux traits de caractère que nous retrouverons chez Élischa : la ruse et l'emportement.

Cette forme particulière de l'échokinésie, c'est-à-dire l'imitation involontaire des mouvements d'un animal, a reçu le nom de *zoandrie*. Elle a été observée dans plusieurs épidémies d'hystérie religieuse, entre autres chez les possédées de Loudun.

L'imitation involontaire par l'homme des mouvements de l'homme et que j'appellerai *androandrie*, est beaucoup plus fréquente.

En voici deux exemples empruntés à la thèse de Julien Noir.

« Il ne copie pas automatiquement, dit l'auteur d'un de ses malades, l'acte qu'on accomplit devant lui. Il imite les actes qu'il a vu autrefois et qui l'ont frappé. Ainsi, comme je lui présente un tableau destiné à enseigner les notions des diverses couleurs aux enfants, il frappe sur une couleur, prenant un air grave et imitant la maîtresse d'école, et il me demande : « Qu'est-ce que c'est que ça ? » En même temps, il place le papier colorié sur le carré correspondant du cadre, voulant m'enseigner ce qu'on lui a appris à lui-même et de la même façon. Il imite aussi les bateleurs qui font la parade, et crie avec un sérieux des plus comiques : « Allons, Mesdames, entrez voir « la comédie. » Son intelligence est cependant très rudimentaire. »

(1-2) Claude Sigaud : *loc. cit.*, p. 77.

(3) A ce propos je ferai remarquer que la rage nerveuse paraît relever de l'échokinésie.

Quant à l'autre sujet, il « imite les gestes de ses maîtresses d'école, soit en désignant du doigt ce qui est écrit sur le tableau noir, soit en plaçant les cartons coloriés sur le tableau des couleurs » (1).

La répétition par Élischa du geste d'Éliyahou frappant les eaux paraît donc n'être qu'un phénomène d'échokinésie provoqué par une émotion violente.

Au surplus la coexistence chez un même sujet de l'écholalie et de l'échokinésie est fréquente.

Une malade de Mabille (2), sujette à des accès de manie hystérique avec idées de grandeur et de persécution, reproduisait avec une exactitude parfaite les gestes et les paroles de sa mère.

Claude Sigaud dit d'une de ses malades, petite-fille d'aliénés : « Il y a un mois environ, ont débuté les phénomènes d'échokinésie. La malade faisait deux ou trois fois la même chose ; elle mettait un vêtement, l'enlevait, puis le remettait, etc. Pour l'écriture, même répétition ; elle repassait plusieurs fois sur la même lettre ou faisait deux fois la même lettre. Actuellement encore, quand elle lit, il lui arrive, après l'avoir achevée, de recommencer la même page. Elle monte plusieurs fois dans son lit pour se coucher. (Il s'agit ici, on le voit, d'*égoéchokinésie.*) Après avoir entendu une phrase ou même une série de phrases, il lui arrive souvent de répéter à haute voix ou à voix basse, intégralement ou d'une façon tronquée, la ou les phrases entendues (3). »

Julien Noir cite plusieurs cas analogues.

L'un a trait à un sujet qui répétait tous les mots qu'on prononçait devant lui, même ceux qu'il ne pouvait comprendre, et imitait la plupart des gestes qu'il voyait faire (4).

Le second concerne un idiot, petit-fils d'alcoolique, qui répétait deux cent fois le même mot lorsqu'il désignait quelque chose qui l'intéressait, ainsi que toutes les paroles qu'on prononçait devant lui, surtout la fin des phrases ; il reproduisait aussi les gestes comme ceux d'applaudir, de regarder le bout de son doigt, de lever les mains en l'air, de se frapper, etc. (5).

Un autre idiot répétait les dernières syllabes des mots qu'il entendait prononcer. De plus « il imite, autant qu'il peut, les gestes qu'il voit faire, sans qu'on le lui ordonne. Il siffle quand on siffle, se cogne quand on fait le simulacre de se cogner ». « Bien qu'il ait le goût absolument normal, ajoute l'auteur, je lui ai fait prendre à diverses reprises plusieurs pincées de sulfate de quinine en simulant devant lui l'action d'en prendre, et cela à son grand déplaisir (6). »

(1) Julien Noir : p. 140, 141.
(2) Mabille : in *Annales médico-psychologiques*, t. IV, p. 7.
(3) Claude Sigaud : *loc. cit.*, p. 91.
(4) Julien Noir : *loc. cit.*, obs. LI.
(5) *Ibid.*, obs. LXIX.
(6) *Ibid.*, obs. LXX.

La même coexistence se retrouve dans une observation de Breitman (1).

Il s'agissait vraisemblablement, dans le cas d'Élischa, d'une écholalie et d'une hétéroéchokinésie passagères dues, non à la destruction, mais à la contraction des prolongements des neurones.

Cette hypothèse cadre du reste parfaitement avec ce que nous savons de l'hypersuggestibilité d'Élischa, car la suggestibilité, qui est à son comble dans l'hystérie, paraît être en raison de la contractilité des neurones.

D'ailleurs l'écholalie et l'échokinésie se rencontrent souvent en concomitance avec l'hypersuggestibilité. Julien Noir dit d'un idiot :

« Malgré les troubles profonds de son système moteur, il est échokinésique au dernier point. Il obéit absolument à tous les ordres, imite tous les gestes, et même ceux qui pourraient lui être nuisibles. *On le suggestionne comme un hypnotisé.* Ainsi, comme il n'a pas d'anesthésie, il ressent bien les piqûres et réagit vivement si on lui en fait. Mais si, en le piquant, on insiste fortement, lui disant qu'il ne sent rien, il ne manifeste plus de douleur. Tout ce qu'on lui ordonne est à l'instant fidèlement exécuté. Malgré sa paralysie, on le fait lever, coucher ; on le fait se cogner et exécuter toutes sortes de mouvements dans la mesure du possible. Il est aussi écholalique, mais, comme il parle difficilement, il ne répète que la fin des mots qu'on lui adresse (2). »

Au surplus l'hypersuggestibilité des écholaliques-échokinésiques est prouvée par ce fait que ce syndrome se présente parfois sous la forme épidémique. Des épidémies de cette nature ont été observées par Beard (3) chez les Français de l'État du Maine (Amérique du Nord) et par O'Brien (4) chez les Camiles, les Siks et les Nubiens. Les malades répétaient et exécutaient les ordres donnés, imitaient tous les mouvements et tous les gestes qu'on faisait en leur présence.

Cette hypersuggestibilité est d'ailleurs commune à tous les sujets atteints de tics coordonnés.

« Leur manque de volonté, dit Noir, est si considérable *qu'on peut les*

(1) GRÉGOIRE BREITMAN : *loc. cit.*, obs. VI.

(2) JULIEN NOIR : *loc. cit.*, p. 137.

(3) BEARD : in *The populare Science Montily*, 1880.

(4) O'BRIEN : in *Journal of the straits branch of the Royal Asiatic Society*, Singapour, juin 1883.

suggestionner à l'état de veille comme nous l'avons relaté dans plusieurs de nos observations. L'incapacité congénitale ou pathologique de leur cerveau égale la paresse, l'apathie de celui des hypnotisés (1). »

On pourrait même dire que ces sujets sont écholaliques et échokinésiques, parce qu'ils sont hypersuggestibles.

L'écholalie et l'échokinésie ont été groupées sous le nom générique d'*échomatisme* (ἠχω et μαομαι, je me meus) (2).

Élischa bèn-Schaphat présenta donc de l'échomatisme à une certaine époque de sa vie. Cela nous permet de le ranger dans la famille névropathique.

En effet l'échomatisme ne se rencontre que chez les *fous héréditaires*, les *dégénérés mentaux* les *déséquilibrés*.

Quant à l'étiologie de cette affection, je ne puis que citer cette phrase de Julien Noir :

« L'alcoolisme tient toujours la première place parmi les causes toxiques décelées chez les parents (3). »

Cette affirmation cadre parfaitement avec les conclusions auxquelles m'ont conduites mes recherches sur l'alcoolisme chez les anciens Juifs et sur l'influence de cette intoxication dans la genèse du prophétisme.

Élischa était donc un dégénéré. Dès lors tous les stigmates physiques et mentaux que nous allons relever chez lui n'auront plus lieu de nous surprendre.

Élischa repassa ensuite le gué. Ses gestes et ses paroles ne laissaient aucun doute sur l'état de son esprit. Les bénè-nébiim, qui étaient restés sur la rive, ne s'y trompèrent pas. A sa vue, ils s'écrièrent : « L'esprit d'Éliyahou est sur Élischa » (4). Et,

(1) Julien Noir : *loc. cit.*

(2) C'est le *latah* des Malais, le *miryachit* des Sibériens et des Lapons, le *bat-tschi* des Siamois, le *jumping* des Américains.

Au cours d'un voyage, en 1890, Ellis rencontre à Kédah une vieille dame sujette au latah. Sans la prévenir, un des amis qui accompagnaient cette dame lui touche légèrement le côté et commence à se déshabiller. Aussitôt elle quitte ses vêtements, et l'on doit intervenir pour l'empêcher de se dépouiller jusqu'au bout. W. Gilmore Ellis : *Le latah, une maladie mentale des Malais,* The Journal of mental Science, 1897.

(3) Julien Noir. *loc. cit.*

(4) II, *Rois*, II.

comme les dégénérés mystiques en proie à un accès de délire étaient considérés comme possédés d'Iahvé, ils vinrent à sa rencontre et se prosternèrent devant lui jusqu'à terre.

« Voici qu'il y a, lui dirent-ils, avec tes serviteurs cinquante hommes, fils de vaillance. Ils iraient chercher ton maître si l'esprit d'Iachvé, le soulevant, l'avait emporté en quelque endroit des montagnes et des vallées ».

— « N'envoyez personne » leur répondit-il (1).

Mais, comme ils le pressaient jusqu'au bout, il douta de la réalité de sa vision, et leur dit :

— « Envoyez » (2).

Les recherches furent vaines. Éliyahou, en proie a une impulsion au suicide, s'était propablement précipité dans l'Iardèn.

III

LA FOLIE RELIGIEUSE A DEUX

LE COUPLE PSYCHOPATHIQUE ÉLIYAHOU-ÉLISCHA

Il ressort des faits qui précédent qu'Éliyahou et Élischa présentaient une psychopathie analogue.

Il s'agit d'un cas de folie religieuse à deux.

Pour qu'une idée fausse B soit tenue pour vraie, il faut qu'elle ne rencontre pas, dans le cerveau de celui qui la reçoit, une autre idée A déjà tenue pour vraie et contradictoire.

Cette rencontre n'aura pas lieu :

1° Si cette idée n'existe pas dans le cerveau du sujet. C'est pourquoi la suggestibilité est si prononcée chez les ignorants, chez les paysans par exemple;

2° Si, tout en existant dans le cerveau du sujet, l'idée A reste à l'écart de la seconde. Le substrat physiologique de ce phénomène consiste, selon moi, dans la contraction du neurone où l'idée A est enregistrée, soit que cette contraction soit chronique (tétanos du neurone), soit qu'elle se produise sous

(1-2) II, *Rois*, II.

l'influence de la crainte, au moment où l'idée B pénètre dans le cerveau. C'est ce qui se produit chez les gens instruits qui *veulent croire* pour échapper à la damnation, et chez lesquels il existe une « cloison étanche » entre les idées religieuses et les idées scientifiques.

C'est pourquoi la suggestibilité est si prononcée chez les gens atteints de dégénérescence, de féminisme, d'infantilisme, en un mot d'hyperamiboïsme des neurones. Et ainsi s'explique que, dans la folie à deux, l'hérédité vésanique chez le sujet passif se rencontre dans la proportion de 77 à 87 p. 100 (1).

Dans ces conditions, on conçoit aisément qu'un paysan dégénéré soit plus apte que personne à tenir pour vraies les idées religieuses.

C'était précisément le cas d'Élischa-bèn-Schaphat.

Ce laboureur était une victime toute désignée pour le nabi Éliyahou.

De leur étude sur la *folie à deux* ou *folie communiquée*, Lasègue et Falret tirent les conclusions suivantes :

« 1° Dans la folie à deux, l'un des deux individus est l'élément actif. Il est plus intelligent que l'autre. »

Ce n'est pas toujours vrai. Emmanuel Régis a montré qu'il pouvait n'exister aucune différence intellectuelle entre eux, et même que le sujet actif pouvait être moins intelligent que le sujet passif. La vérité est que le premier l'emporte sur le second par son énergie ou son ascendant.

« Il crée le délire, continuent Lasègue et Falret, et l'impose progressivement au second, qui constitue l'élément passif. Celui-ci résiste d'abord, puis subit peu à peu la pression de son congénère, tout en réagissant à son tour sur lui dans une certaine mesure pour rectifier, amender et coordonner le délire, qui leur devient alors commun, et qu'ils répètent à tout venant dans les mêmes termes et d'une façon presque identique (2). »

Parfois, lorsque les sujets sont perpétuellement en contact, la contagion du délire est rapide, instantanée.

(1) Marandon de Montyel : *Des conditions de la contagion mentale morbide* (*Annales médico-psychologiques*, mars-avril 1894).

(2) Lasègue et Falret : *La folie à deux ou folie communiquée* (*Annales médico-psychologiques*, novembre 1877).

Dans la folie religieuse, elle peut avoir lieu dès la première entrevue, si le passif est un croyant.

« 2° Pour que ce travail intellectuel puisse s'accomplir parallèlement dans deux esprits différents, il faut que ces deux individus vivent pendant longtemps absolument d'une vie commune, dans le même milieu, partageant le même mode d'existence, les mêmes sentiments et les mêmes espérances, en dehors de toute autre influence extérieure (1). »

Cette dernière condition n'est pas indispensable. Elle l'était encore moins pour les deux nabis, en un temps où la peuplade juive presque tout entière était atteinte de psychopathie religieuse.

« Dans la plupart des cas observés, dit de son côté Emmanuel Régis, les sujets se trouvaient depuis longtemps en contact et leurs rapports sociaux étaient des plus étroits. Ils habitaient ensemble, vivaient d'une vie commune, partageaient les mêmes occupations, les mêmes craintes et les mêmes espérances ; ils pensaient et agissaient de même, ou plutôt l'un d'eux pensait ou agissait pour l'autre, et le traînait à sa suite, en lui dictant pour ainsi dire ses actes aussi bien que ses pensées. On comprend toute la portée d'une domination aussi intime sur le développement ultérieur de la contagion. Plus les rapports sont intimes, plus l'influence est grande et inversement, de sorte que les êtres passifs les plus atteints, toutes autres conditions supposées les mêmes, sont toujours ceux qui se rapprochent le plus du foyer pathologique, c'est-à-dire de l'aliéné (2). »

« Il n'est pas rare, dit-il encore, de voir de vieux célibataires s'isoler entièrement du milieu ambiant et ne plus conserver d'autres attaches avec le monde que la présence d'un serviteur, depuis longtemps identifié à leur propre existence. S'ils deviennent aliénés, la transmission s'opère sans peine. Le maître et le valet délirent de compagnie (3). »

Par rapport aux autres cas de folie communiquée, la contagion de maître à domestique se rencontre dans la proportion de 4 p. 100 (4).

« 3° La troisième condition pour que la contagion du délire soit possible, ajoutent Lasègue et Falret, c'est que ce délire ait un caractère de vraisemblance, qu'il se maintienne dans les limites du possible, qu'il repose sur des faits survenus dans le passé ou sur des craintes et des espérances conçues dans l'avenir. Cette condition de vraisemblance seule le rend

(1) Lasègue Falret : *loc. cit.*

(2) Emmanuel Régis : *La folie à deux,* thèse de Paris, 1880, p. 18.

(3) *Ibid,* p. 24.

(4) Marandon de Montyel : *loc. cit.*

communicable d'un individu à un autre et permet à la conviction de l'un de s'implanter dans le cerveau de l'autre. »

Emmanuel Régis remarque que le caractère de vraisemblance des conceptions délirantes se retrouve surtout dans les délires partiels. Ce sont les fous partiels, et en particulier les persécutés, les tristes et les mystiques, qui communiquent le plus aisément leurs conceptions, le sujet actif étant toujours plus gravement atteint que le sujet passif.

D'après Marandon de Montyel, la contagion de la folie partielle se rencontre dans 66 p. 100 des cas.

Aux conditions susénoncées, ce distingué aliéniste ajoute :

4° L'intensité affective qui réunit les deux sujets ;

« Le malheur de qui nous touche de très près frappe davantage que le malheur de qui nous domine. »

5° La misère, facteur d'épuisement, d'hypercontractilité des neurones, d'hypersuggestibilité;

« On retrouve cette condition dans l'immense majorité des cas publiés. La folie à deux est surtout le lot des malheureux et des affamés. »

6° Les grandes fatigues.

Éliyahou et Élischa remplissaient ces conditions. En effet:

1° Éliyahou était plus énergique et plus actif qu'Élischa, auquel du reste sa réputation en imposait, et le second était le serviteur du premier ;

2° Ils vivaient d'une vie étroitement commune, d'une vie de famille, si j'ose dire, ne fréquentant guère que des bénènebiim, c'est-à-dire des psychopathes comme eux; ils avaient la même crainte d'Iahvé, la même haine des dieux et des nabis étrangers, la même confiance dans le triomphe de leur dieu;

3° A cette époque d'ignorance et de superstition, où la nature de la foudre et des hallucinations était inconnue, le délire d'Éliyahou, qui croyait qu'Iahvé lui adressait la parole, qu'il était son ministre sur la terre, et, que sur l'ordre du dieu, le feu du ciel avait enflammé un bûcher élevé par lui sur le Karmel, présentait pour Élischa un certain caractère de vraisemblance; et il pouvait croire que, serviteur de l'illustre nabi, il partageait une partie de sa puissance surnaturelle ;

4° Le délire d'Élischa était moins grave que celui d'Éliyahou.

« Quelquefois, dit Emmanuel Régis parlant des fous associés, un élément nouveau, une névrose quelconque, épilepsie ou hystérie, vient s'ajouter chez l'un à sa prédisposition vésanique, établissant ainsi entre lui et son congénère une certaine différence pathologique qui se retrouvera dans les manifestations délirantes (1). »

C'était précisément le cas d'Élischa, qui n'était pas un fou partiel, un délirant chronique comme Éliyahou, mais un dégénéré mental, un hystérique extrêmement suggestible, partageant les conceptions de son maître, délirant comme lui par bouffées, et ayant, sous l'influence des émotions violentes, des hallucinations visuelles. Il était, si l'on veut, cet « aliéné par reflet » dont parlent Lasègue et Falret (l'aliéné par induction de Lehman).

« Le malade réel est resté malade, disent-ils ; l'aliéné par reflet n'a pas réussi à dépasser les limites de l'absurde. Or l'absurdité, si loin qu'elle soit conduite, n'a de commun avec la folie que de grossières apparences (je dirais plutôt que c'est une forme de transition). Le contraste suffit pour établir entre les deux la ligne de démarcation la plus infranchissable. L'un est fou au sens social et médical du mot ; l'autre ne l'est pas (2). »

C'est trop dire à la vérité. L'individu contagionné peut devenir fou au sens médical du mot, avoir des hallucinations et forger lui aussi des idées délirantes.

« C'était d'abord un simple répercuteur : c'est maintenant un initié, c'est quelquefois un collaborateur (3). »

Suspendu entre la raison et la folie, Élischa était certainement plus près de la folie que de la raison.

Il existe dans la littérature médicale un certain nombre de cas de folie religieuse à plusieurs.

Benjamin Ball (4) parle d'un fou religieux qui convainquit de sa divinité un paralytique général du même asile.

Ville (5) rapporte l'observation d'une jeune fille de vingt-

(1) Emmanuel Régis : *loc. cit.*, p. 56.

(2) Lasègue et Falret : *loc. cit.*

(3) René Proust : *Étude sur la folie à deux*, thèse de Paris, 1895.

(4) Benjamin Ball : *Clinique des maladies mentales*, 1890, p. 512.

(5) Ville : *Ueber inducirtes Irresein* (Correspondanzblatt für Schweizer Aertze, Jahrgang XV, n° 10).

cinq ans qui communiqua son délire religieux à sa mère qui la soignait.

Régent (1) relate le fait suivant. Un certain Henri Decorce se croit suscité par Dieu puis Dieu lui-même. Il a des hallucinations du goût, de la vue et de l'ouïe, et s'entretient avec la divinité, qui a écrit pour lui certains livres. Ces livres, il les fait lire à sa femme et parvient à lui communiquer son délire. Elle le croit suscité par Dieu, et a comme lui des hallucinations.

Le même auteur parle de toute une famille qui fut atteinte de délire religieux.

J.-W. Babcock (2) cite un persécuté à idées et à hallucinations mystiques qui contagionna son frère plus jeune que lui.

Martinenq (3), médecin de l'asile de Saint-Yon, a publié un cas de folie religieuse à quatre.

Taguet (4) relate l'histoire d'une famille bretonne, composée de deux filles et de trois garçons, dont tous les membres furent atteints de folie religieuse.

L'aîné, Ange, exerçant la profession de meunier, fut atteint le premier. Il passait son temps en prière. Sa mère, un de ses frères et une de ses sœurs délirèrent à leur tour. Un jour, un voisin étant entré chez eux, les trouva tous les trois à genoux, la face contre terre. A sa vue, Ange se leva et l'obligea, sous peine de mort, à prier avec eux.

Sur ces entrefaites, arriva au moulin Esther, la plus jeune des filles, qui venait de passer quelques semaines chez un de ses oncles. Dès le lendemain, elle fut prise de la même folie. Elle eut une hallucination visuelle, au cours de laquelle elle vit la Vierge, puis elle déclara qu'elle ne pouvait plus prier, qu'elle était possédée du démon.

Ange résolut alors de la faire mourir. La famille passa une nuit en prières et, à sept heures du matin, Esther, sur l'ordre de son frère, se mit à genoux et laissa tomber sa tête sur un banc.

« Tu vas renoncer, lui dit Ange, au démon, à ses œuvres et à ses pompes.
— Tuez-moi, répondit-elle, je mérite la mort. »

(1) Jean-Marie Régent : *Contribution à l'étude de la folie à deux ou folie communiquée,* thèse de Paris, 1886.

(2) J. W. Babcock : in *American Journal of insanity*, 1895.

(3) Martinenq : *Contribution à l'étude de la folie communiquée. Délire à quatre* (*Annales médico-psychologiques*, 1887).

(4) Taguet : *Un cas de folie religieuse à cinq* (*Annales médico-psychologiques* juillet 1887).

Voir aussi Macey, thèse de Paris, 1874, et Paul Portaz : *Contribution à l'étude de la folie à deux*, thèse de Lille, 1885.

Ange envoya sa sœur aînée chercher une épingle de fichu, arma son frère d'un maillet, mit deux clefs en croix sur la tempe gauche de la jeune fille, qui ne faisait aucun mouvement, et donna l'ordre de frapper. Esther tomba, assommée; puis sa sœur lui traversa le cou, la cuisse, les pieds et les mains avec son épingle, cependant qu'Ange pratiquait avec un vilebrequin trois ouvertures dans le cadavre pour donner passage au démon.

La mère avait assisté en priant à cette scène sauvage. Tout à coup son fils aîné et sa sœur se jettèrent sur elle, et ils l'auraient étranglée sans l'intervention de son autre fils.

Ange prononça alors ces paroles de l'évangile : « Encore un peu de temps et vous ne me verrez plus, encore un peu de temps et vous me reverrez », et il sortit armé d'une hache. Il entra dans la première maison qui s'offrit à lui, et, brandissant son arme, obligea les habitants à se lever et à prier à genoux. On l'arrêta. Pendant ce temps, dans le moulin, le frère et la sœur récitaient leur chapelet à haute voix.

Le plus jeune des frères était élève au grand séminaire de Vannes.

Oscar Woods a aussi relaté un cas de folie religieuse à cinq, très analogue au précédent.

La folie religieuse peut donner lieu à de véritables épidémies.

Je rappellerai les possessions d'Allemagne (1550-1560), de Saint-Claude (XVI[e] siècle), des filles de Sainte-Ursule d'Aix (1609-1611), des Ursulines de Loudun (1632-1639), de Louviers (1642), l'épidémie de prophétisme des Cévennes (1702-1705), l'épidémie des convulsionnaires du cimetière de Saint-Médard (1731), l'hystéro-démonopathie de Morzines (1861), celle de Verzenis dans le Frioul (1878), la possession de Plédran près Saint-Brieuc (1881), celle de Jaca (1881), l'épidémie de Santa Orosia (1881), et enfin l'épidémie brésilienne étudiée par Nina Rodrigues (1898) (1).

Éliyahou était donc un des éléments d'un couple psychopathique, et ceci explique d'autant mieux son accès d'échokinésie.

En effet la tendance à l'imitation est très prononcée chez les sujets qui vivent par petits groupes dans un isolement relatif. Deux époux qui se plaisent à leur foyer en arrivent à penser et à agir de même, à tenir le même langage, à avoir les mêmes inflexions de voix, les mêmes gestes et la même

(1) NINA RODRIGUES. *Epidémie de folie religieuse au Brésil. Annales médico-psychologiques*, mai-juin 1898.

physionomie. Et, dans la folie à deux, le sujet passif prononce parfois les mêmes phrases et exécute les mêmes actes que le sujet actif.

En donnant son consentement aux recherches des bénènébiim, Élischa semble avoir reconnu implicitement qu'il avait été victime d'une hallucination visuelle.

L'insuccès de ces recherches le rétablit dans sa croyance première, et, lorsque les cinquante hommes revinrent, il leur cria : « Ne vous avais-je pas dit : « N'allez point (1). »

IV

ÉLISCHA HYGIÉNISTE

Les nabis étaient quelque peu hygiénistes et thérapeutes. Non seulement ils guérissaient par suggestion certaines affections nerveuses, mais ils employaient des remèdes empruntés à la médecine populaire.

« Les gens de la ville dirent au nabi :

« Comme notre maître le sait, c'est un excellent séjour qu'Iériho ; toufois les eaux y sont mauvaises, et le pays est plein d'avortements » (2).

En effet, selon Flabios Iôsepos (3), la fontaine où cette localité s'approvisionnait d'eau de boisson répandait dans le pays des maladies contagieuses.

Or l'avortement a souvent une origine microbienne. Il existe, chez les vaches, un avortement épidémique qui sévit sur les femelles d'une même étable ou d'une même localité, et qui a pour cause, selon Nocard, un microbe agissant sur les organes génitaux et se transmettant d'un animal à l'autre.

Hervieux (4) a cherché à démontrer que les gestantes exposées à la septicémie puerpérale étaient aussi exposées à l'avortement.

Enfin certaines maladies contagieuses et transmissibles par l'eau, telles que le choléra, la fièvre typhoïde et le paludisme, peuvent interrompre la grossesse.

(1-2) II *Rois*, II.

(3) Flabios Iôsepos : *Histoire de la guerre des Juifs*, V., 4.

(4) Hervieux : in *Gazette des hôpitaux*, 1883, p. 119.

« — Prenez-moi un vase neuf, dit Elischa aux gens d'Iériho, dans lequel vous mettrez du sel. » (1)

Quand ils le lui eurent apporté, le nabi se rendit vers la source des eaux, et y jeta du sel avec ces mots :

« Ainsi parle Iahvé: « Je guéris ces eaux. Ni la mort, ni l'avortement n'en sortiront plus. »

« Et les eaux furent saines jusqu'aujourd'hui selon la parole d'Elischa (2). »

Il n'y avait là rien de merveilleux.

Dans son *Voyage en Terre sainte* (3), Félicien Caignard de Saulcy, parlant de l'une des collines sur lesquelles l'ancienne Iériho était bâtie, s'exprime ainsi :

« Au bas même de ce tell, sur le côté oriental, coule, *dans un bassin de grosses pierres de taille*, la source magnifique qui s'appelle aujourd'hui Aîn–es-Soulthân, et qui n'est autre que la fontaine purifiée par le prophète Elisée. Une sorte de canal, revêtu également de grosses pierres de taille, s'enfonce immédiatement sous le fourré, et emporte les eaux abondantes de cette source, qui fertilisait jadis et fertilise encore aujourd'hui une grande partie de la plaine de Jéricho ».

Les ruisseaux qu'elle forme se jettent dans l'Ouadi-el-Kelt, affluent du Cheriat-el-Kébir (Jourdain).

On sait que, dans les pays chauds — et le climat d'Er-riha (Jéricho) est torride — les choses ne changent guères, pour peu que ce changement exige un effort humain, et qu'en Orient les siècles ont presque la valeur des années. Sans doute le bassin vu par de Saulcy existait déjà, revêtu ou non de pierres de taille, au temps d'Élischa bèn-Schaphat. Or les cuvettes des sources sont susceptibles de s'infecter. Des microbes pathogènes peuvent y vivre et s'y multiplier comme en vase clos, surtout dans le fond et les encoignures, là où l'eau est à peu près immobile. Certaines épidémies d'origine hydrique sont dues à l'infection des réservoirs de captage. Il est probable que le bassin d'Iériho contenait de ces microbes, et qu'en y jetant du sel, Élischa ne fit que le désinfecter.

Le chlorure de sodium est en effet un antiseptique employé depuis la plus haute antiquité dans le pansement des plaies, le traitement de certaines maladies cutanées d'origine micro-

(1-2) II *Rois*, II.

(3) Félicien Caignard de Saulcy : *Voyage en Terre-Sainte*, I. 322.

bienne comme le pityriasis et les dartres furfuracées, et la désinfection des eaux.

Palladius (1) conseille de corriger l'eau boueuse d'un puits ou d'une citerne en y jetant du sel.

Léonard Marius (2) dit que, pour rendre potables certaines eaux grasses puantes ou fades, on jetait dans le puits du sel, de la chaux ou des tuiles.

Enfin, au témoignage de Valerius (3), les anciens physiciens n'avaient pas de meilleur remède pour corriger la puanteur et la corruption de certaines eaux de puits que d'y jeter une certaine quantité de sel.

V

LA CALVITIE D'ÉLISCHA

Partant d'Iériho, Élischa « alla de là jusqu'à Béthel » (4), refaisant ainsi en sens inverse le chemin qu'il avait parcouru avec Éliyahou, sûr de recevoir à Iériho et à Béthel l'hospitalité des bénè-nebiim.

Béthel était situé sur un lieu élevé.

« A la montée, des petits enfants, sortant de la ville, se moquèrent de lui en criant : « Monte, chauve, monte, chauve (5) ».

Elischa était encore jeune. Le fait se passait en effet sous le règne d'Iéhoram, vers 895 avant Ieschou de Nazareth (Jésus-Christ), et nous verrons le nabi, soixante-cinq ans après environ, vers 830, prédire, à son lit de mort, l'avenir à Iéhoasch, petit-fils d'Iéhou, qui usurpa sur Iéhoram le trône d'Israël. Il pouvait donc avoir de vingt à vingt-cinq ans, âge qui cadre assez bien avec sa suggestibilité et le double rôle de serviteur et de disciple qu'il jouait à l'égard d'Éliyahou.

Au surplus, dans la folie communiquée, 26 pour 100 des sujets passifs ont de vingt à vingt-cinq ans (Marandon de Montyel).

(1) Palladius : *August.*, titre 9.

(2) Léonard Marius : in *Exode*, XV.

(3) Valesius : *De la philosophie sacrée.*

(4-5) II *Rois*, II.

D'autre part la calvitie n'est pas rare chez les Juifs, et il fallait que celle d'Élischa fut très prononcée pour provoquer ces sarcasmes.

Il s'agissait probablement de l'*alopécie prématurée idiopathique*. D'après Pincus, cette affection consiste dans une transformation fibreuse du derme, dont le tissu conjonctif s'épaissit peu à peu et dont les mailles disparaissent progressivement en étouffant les papilles pileuses. Exceptionnelle avant vingt ans, elle est fréquente à partir de vingt-huit ans.

Pour E. Vidal, sa cause première essentielle,

« c'est sa prédisposition à la déchéance pilaire, la débilité particulière du système pileux de la tête, débilité qui fait partie de la constitution même de l'individu. »

« Elle n'est en somme, dit L. Brocq, qu'une sorte d'alopécie sénile qui se développe chez des individus jeunes (1). »

C'est la vieillesse anticipée de la chevelure.

Il semble que l'organisme prématurément affaibli fasse des économies sur la nutrition des parties accessoires à la vie comme les cheveux. D'autre part, on a souvent constaté la coïncidence de cette affection avec divers signes de dégénérescence, en particulier avec l'arthritisme. Il n'est donc point surprenant de la rencontrer chez Élischa, qui était à divers titres un dégénéré.

VI

IRASCIBILITÉ D'ÉLISCHA

Du dégénéré il avait encore l'égoïsme, l'orgueil, la surémotivité, la susceptibilité, l'irascibilité, la malveillance.

Ces traits de caractère se traduisirent, en la circonstance, par une colère hors de proportion avec sa cause.

« Se tournant vers les enfants et les regardant, le prophète les maudit au nom d'Iahvé (2). »

(1) L. Brocq : *Les alopécies*, dans *La Pratique dermatologique*, Paris, Masson, 1900, p. 372.

(2) II *Rois*, II.

Un pareil trait n'est pas surprenant chez un dégénéré mental, et encore moins chez un tiqueur.

On le retrouve à chaque page dans la thèse de Julien Noir. Qu'on en juge par ces exemples :

Observation V. — Tics simples. Fréquents accès de colère.

Observation XIII. — Neveu de déséquilibré. Tics coordonnés. Fréquents accès de colère.

Observation XVII. — Neveu d'hystérique. Tics coordonnés. Accès de fureur avec trépignement, cyanose et perte de connaissance.

Observation XXI. — Tic coordonné. Accès de méchanceté.

Observation XXII. — Petit-fils et fils d'alcoolique. Tic coordonné. Accès de colère.

Observation XXIII. — Petit-fils d'aliénée, neveu d'imbécile. Tic coordonné. Accès de colère et de clastomanie (manie de briser).

Observation XXXI. — Petit-fils et fils d'alcooliques, petit neveu d'aliénée, neveu d'aliénés, frère de choréique hallucinée. Tic coordonné. Accès de colère et de clastomanie.

Observation XXXIV. — Neveu d'imbécile. Tic coordonné. Fréquents accès de colère, au cours desquels il se cogne la tête et se mord les mains jusqu'au sang.

Observation XXXV. — Fils d'alcoolique et de névropathe, petit-neveu d'imbécile. Tic coordonné. Fréquents accès de colère au cours desquels il se roule à terre.

Observations XLI et XLIII. — Tic coordonné. Fréquents accès de colère.

Observation XLV. — Petit-fils d'alcoolique, fils d'absinthique et d'hystérique hallucinée. Très méchant.

Observation XLVI. — Fils de psychopathe alcoolique. Conçu durant l'ivresse. Grand tic coordonné. Accès de colère, au cours desquels il se mord le dos des mains.

Observation LXXIII. — Petit-neveu d'aliénés. Tics convulsifs. Lorsqu'on exige de lui un travail un peu soutenu, une attention dont il n'est pas coutumier, il se met tout à coup à rugir (1).

L'irascibilité se rencontre aussi en concomitance avec les tics verbaux.

Joseph Allard parle d'une malade, fille de débile mentale, elle-même agitée, hallucinée et coprolalique (tic consistant dans l'émission involontaire de mots orduriers), qui était d'une irascibilité extrême (2).

(1) Julien Noir : *loc. cit.*, p. 148.

(2) Joseph Allard : *Contribution à l'étude des tics chez les aliénés*, thèse de Lyon, 1886.

Voici d'autres exemples empruntés à Julien Noir :

Observation L. — Petit-fils d'alcoolique. Tics convulsifs avec coprolalie. Méchant. Accès de colère avec clastomanie.

Observation LXV. — Tics coordonnés avec coprolalie. Ne peut rester en place. Sujet à des accès de colère.

Observation LXVI. — Tics verbaux. Méchanceté.

L'association avec l'écholalie est fréquente :

Observation LII. — Coprolalie, écholalie, turbulence. Fréquents accès de colère au cours desquels il se roule à terre.

Observation LIV. — Tics coordonnés. Écholalie en voie d'amélioration. Fréquents accès de colère au cours desquels il se cogne et s'égratigne furieusement.

Observation LV. — Fils d'alcoolique, petit-neveu d'aliéné. Tics coordonnés et écholalie. Nombreux accès de colère au cours desquels il se mord furieusement les éminences thénar.

Observation LVI. — Petit-fils d'alcoolique. Neveu d'aliéné. Tics coordonnés. Echolalie. Devient méchant si on le contrarie. Très vindicatif. Fréquents accès de colère.

Observation LVII.— Tics coordonnés. Echolalie. Accès de colère, au cours desquels il se cogne la tête.

Observation LXII. — Fils d'alcoolique, petit-neveu d'idiot. Tics coordonnés. Écholalie. Fréquents accès de colère.

Voici enfin un exemple de la coexistence de l'irascibilité avec l'échokinésie.

Il s'agit encore d'un malade de Julien Noir (obs. LXVII), petit-fils d'aliéné et de dément et fils d'alcoolique. A seize ans, « l'instituteur remarqua qu'il imitait fidèlement les gestes qu'on faisait devant lui, et ses camarades ne tardèrent pas à s'en apercevoir. Ils en profitèrent pour l'exciter à se frapper la tête à coups de poing et à se cogner contre les murs, en simulant eux-mêmes ces actes. Il imite absolument tous les mouvements et reproduit tous les gestes. Il copie même les jeux de physionomie qui les accompagnent. Nous faisons le simulacre de nous moucher : il se mouche avec les doigts. Nous faisons semblant de prendre une pincée de sulfate de quinine: il en prend et a l'air de lui trouver un goût détestable, ce qui ne l'empêche pas d'en reprendre quand de nouveau nous simulons le même acte. Nous faisons alors des efforts de toux qu'il imite fidèlement. Deux crayons se trouvent sur une table ; nous en saisissons un, nous le jetons : même acte de la part de Dev... Nous faisons semblant de nous arracher les cheveux ; il se les arrache en réalité. Nous nous cognons la tête contre le mur ; il se

la cogne, mais si fortement que nous ne voulons plus renouveler l'expérience » (1).

Or ce malade, qui n'eût certes pas manqué de reproduire comme Elischa, le geste d'Eliyahou frappant les eaux, était comme le premier, turbulent et irascible. Au cours de ces accès de colère, il se cognait la tête contre les murs et poussait des cris.

Enfin l'observation IX de la thèse du Breitman a trait à une malade, petite-fille et nièce d'aliénés, qui, outre de l'écholalie et de l'échokinésie, présentait de la surémotivité, des idées de grandeur, des accès d'excitation maniaque et des accès de colère, au cours desquels elle poussait des cris, proférait des injures et se livrait à des violences.

La malédiction des enfants d'Iériho est le dernier acte de haute extravagance que nous ayons à relever chez Élischa.

On a remarqué que, dans la folie à deux, le sujet passif, d'ailleurs toujours beaucoup moins atteint que l'actif, guérissait parfois lorsqu'il était séparé de celui-ci.

« Le lien morbide qui les unissait, dit Emmanuel Régis, ne se brise qu'à la mort de l'un d'eux... Alors l'organe passif, s'il survit, ne tarde pas à reprendre l'équilibre et se débarrasse plus ou moins rapidement, en tout ou en partie, des conceptions délirantes qui lui avaient été communiquées (2).

Dans l'observation de Martinenq, les sujets passifs recouvrent la raison aussitôt après l'internement du sujet actif, et cela à deux reprises.

Aussi est-ce bien à tort que l'auteur de l'*Ecclésiastique* écrit :

« Après qu'Élias (Élie) eut disparu dans le tourbillon, Élissaié (Élisée) fut empli de son esprit (3). »

C'est *avant* qu'il eût fallu dire.

De Béthel « Élischa se rendit à la montagne du Karmel d'où il regagna Schoméron. » (4).

(1) Julien Noir : *loc. cit.*, p. 135.

(2) Emmanuel Régis : *loc., cit.* 23-24.

(3) *Ecclésiastique,* XLVIII, 13.

(4) II *Rois* III.

VII

HYPERESTHÉSIE DU SENS MÉTÉOROLOGIQUE CHEZ ÉLISCHA DANS L'ÉTAT SOMNAMBULIQUE

Iéhoram, fils d'Ahab, était alors roi d'Israël. Le roi de Moab lui refusant le tribut qu'il payait à son père, il s'allia avec Iéhoschaphat, roi d'Iéhouda et le roi d'Edom, et se dirigea, par le désert d'Edom, vers le royaume de Moab, effectuant ainsi un mouvement tournant, qui avait pour but de prendre les Moabites entre deux armées.

« Mais, après que l'on eut tourné pendant sept jours, l'eau manqua au camp et au bétail qui suivait l'armée.

« — Hélas! Iahvé a rassemblé les trois rois pour les livrer à la main de Moab » s'écria le roi d'Israël.

« — N'y a-t-il point, dit Iéhoschaphat, un nabi d'Iahvé pour que nous puissions par lui consulter Iahvé ? (1).

Les généraux juifs avaient en effet l'habitude d'emmener des nabis avec eux et de les consulter dans les circonstances difficiles.

Un des gens du roi d'Israël répondit :

« Il y a ici Élischa-bèn-Schaphat, celui qui répandait de l'eau sur les mains d'Éliyahou.

« — Oui c'est avec lui, reprit Iéhoschaphat, qu'est la parole d'Iahvé (2). »

On voit que la renommée d'Élischa était déjà grande.

« Alors descendirent vers le nabi, le roi d'Israël, Iehoschaphat et le roi d'Edom (3). »

Mais, laissant percer sa susceptibité, sa jalousie et sa rancune de dégénéré mental, Elischa dit au roi d'Israël :

« Pourquoi vers moi ? Va trouver les nabis de ton père et ceux de ta mère.

« — Non, lui répondit le roi d'Israël ; Iahvé a réuni les trois rois qui sont ici pour les livrer à la main de Moab.

« — Par la vie d'Iahvé-Cébaoth, dont je suis le serviteur, s'écria le théomane, si je n'estimais Iéhoschaphat, roi d'Iéhouda, je n'aurais point d'égard à toi et ne te regarderais pas (4). »

(1-2-3) II *Rois* III.

(4) François Leuret : *Fragments psychologiques*, p. 322.

C'était bien du dédain pour un ancien laboureur. Mais, a dit Leuret, l'orgueil « est d'autant plus hardi qu'il germe dans un entendement moins cultivé ».

Cet orgueil d'Élischa a frappé les écrivains bibliques eux-mêmes.

« Il ne se laissa pas émouvoir par un prince, dit l'auteur de l'*Ecclésiastique*, ni dompter par personne.
Rien ne le surmonta (1). »

Au demeurant il ne pardonnait pas à Iéhoram de suivre l'exemple de son père Ahab et de tolérer dans Schoméron des nabis étrangers.

Orgueil et jalousie, ce sont là encore deux traits de caractère qu'on retrouve à tout instant chez les dégénérés mentaux et en párticulier chez les tiqueurs.

Voici le résumé de deux observations de Julien Noir :

OBSERVATION XIX. — Tic coordonné. Méchant, aime à mordre, grince des dents. Sujet à des accès de colère. *Jaloux.*

OBSERVATION LIX. — Petite-fille de démente. Tics coordonnés. A eu de l'écholalie. Grande vanité. « Elle est aussi fort jalouse, ce qui est une conséquence de sa vanité. Elle est furieuse lorsqu'on s'occupe d'une autre malade sans songer à sa présence. »

Après avoir tenu ce discours à Iéhoram, Élischa dit :

« Maintenant, prenez-moi un pinceur de harpe (2). »

La musique, surtout la musique monotone des orientaux, a sur les hystériques une action particulière. Selon moi, elle ferait d'abord se contracter un certain nombre de neurones auditifs, puis, de proche en proche, d'autres neurones corticaux, jusqu'à produire l'état somnambulique.

Cet état est caractérisé :

1° Par la contraction persistante d'un grand nombre de neurones corticaux et l'interruption des conducteurs nerveux qu'ils contribuent à former, *phénomène de circuit interrompu*, se traduisant par des hypoesthésies ou des anesthésies, des hypomnésies ou des amnésies, des parésies ou des paralysies variées ;

(1) *Ecclésiastique*, XLVIII, 13.

(2) II *Rois* III.

2° Par l'augmentation de la pression nerveuse dans les conducteurs indemnes, *phénomène de court circuit*, se traduisant par des hyperesthésies, des hypermnésies et des phénomènes d'hypertonus.

Dans cet état, la suggestibilité du sujet est considérablement augmentée. Elle l'est également, bien qu'à un degré moindre, dans les états intermédiaires entre l'état normal et le somnambulisme, état que la musique peut faire naître.

Aussi retrouve-t-on celle-ci dans le rituel de toutes les religions.

Les nabis d'Iahvé se servaient de la harpe, du kinnor, de la flûte, de la cymbale et du tambour. Les lévites jouaient de la trompette.

Les nabis de Baal poussaient des cris.

Les Curètes et les Corybantes chantaient en s'accompagnant de la flûte, des cymbales ou du tambour (1).

Pendant les Dyonisiaques et les Bacchanales, on jouait de la cymbale et du tympanon.

Aurelius Augustinus (saint Augustin), qui était lui-même très sensible à la musique, parle d'un prêtre nommé Restitutus, qui entrait en extase au bruit des lamentations et des chants lugubres.

La musique portait Giovanni Bernardone (saint François d'Assise) à la contemplation des choses célestes.

Vers 1760, dans le pays de Galles, les Jumpers de la secte des méthodistes obtenaient les états somnambuliques et parasomnambuliques en hurlant.

Ces états sont provoqués, chez les Malgaches, par les chants, les battements de mains et le bruit du tambour (2), chez les négresses des bords de l'Ogooué observées par le docteur Griffon du Bellay par le tam-tam, chez les Bakalaises du Gabon et les Aïssaouas par des chants en chœur.

Pour être possédé du Dieu, le sorcier patagon agite sa crécelle et bat du tambour.

Pendant les cérémonies du culte, les prêtres péruviens jouent des fanfares, les lamas thibétains chantent et hurlent en

(1) Melek dit Porphyrios (Porphyre) : *Épître à Anebon l'Égyptien.*

(2) Basset : In *Annales de l'Œuvre de la Sainte-Enfance*, février 1894.

s'accompagnant de tambours et de trompettes faites avec des os (1).

Les Chamans ou prêtres mongols hurlent, agitent les sonnettes et les ferrailles dont ils sont affublés, et battent du tambour.

C'est aussi au son du tambour que les sorciers du nord de la Chine et les Yézidis entrent en crise (2).

Les derviches hurleurs poussent de temps à autre des hurlements rauques et prolongés.

Les prêtres bouddhistes emploient la psalmodie, la litanie et l'office à deux chœurs, auxquels les prêtres catholiques ont ajouté les cloches, l'orgue et l'harmonium.

Il est d'ailleurs à remarquer que la musique a sur un sujet donné une action d'autant plus intense qu'il est moins avancé dans son évolution.

De telle sorte que des procédés musicaux, qui, chez l'arien civilisé, ne provoquent que la somnolence ou la rêverie, déterminent chez le nègre l'état somnambulique.

Atteint de dégénérescence mentale, c'est-à-dire d'arrêt de développement des neurones corticaux, d'infantilisme cérébral, Élischa était, comme Aurelius Augustinus, extrémement sensible à la musique.

Aussi, dès que le harpiste « eut touché son instrument, la main d'Iahvé fut sur Élischa ».

« Voici, modula-t-il, ce que dit Iahvé : Préparez cette vallée ! des fosses ! des fosses ! car ainsi parle Iahvé : « Sans que vous voyez ici vent ni pluie, ce val se remplira d'eau de telle sorte que vous pourrez boire, vous, vos troupeaux et vos bêtes. » Mais c'est peu aux yeux d'Iahvé, car il livrera Moab entre vos mains. Vous frapperez toute ville forte et ceinte de murailles, abattrez tout bon arbre, obstruerez toutes les sources d'eau ; et tout champ de rapport, vous le perdrez avec des pierres. »

« Le matin, comme on faisait l'offrande, les eaux vinrent du côté d'Édom, si bien que le pays en fut rempli... Le soleil se leva sur les eaux (3). »

Les alliés purent se désaltérer, remplir leurs outres et achever leur mouvement tournant. C'était la ruine de Moab.

« Israël entra dans le pays et ne l'épargna point. Ils renversèrent les villes et dans toute terre excellente jettèrent chacun sa pierre, de façon

(1) Huc : *Souvenirs de voyages dans la Tartarie et le Thibet.* Paris, 1857.

(2) Amelineau : *Les Moines égyptiens.* Bibliothèque du musée Guimet.

(3) II, *Rois,* III.

à la couvrir. Ils obstruèrent toutes les sources, mirent bas tout bon arbre jusqu'à ne plus laisser que les pierres de Qir-Harescheth (1). »

Dans cette prophétie et dans sa réalisation, trois choses sont à remarquer :

1° Élischa, étant dans un état voisin de l'état somnambulique, annonce qu'il va pleuvoir, et le lendemain matin, avant le lever du soleil, des nuages viennent du pays d'Édom, c'est-à-dire de l'ouest, du côté de la mer, et la pluie tombe à torrents, comme cela arrive souvent en Palestine après les sécheresses d'une certaine durée.

Cela prouve qu'il existait chez Élischa, comme chez Schemouël (Samuel) (2) et Éliyahou, comme chez les enfants, les femmes, les hystériques et certains aliénés, une hyperesthésie du sens météorologique, et plus particulièrement du sens électrique, qui, exaltée par l'état somnambulique, lui permettait de pressentir les changements de temps. A l'instar de certains rhumatisants, il avait un baromètre en lui-même.

2° Élischa prédit la défaite de Moab et cette prédiction se réalise.

Rien de plus naturel. Cette défaite ne dépendait en effet que de la chute de la pluie, car Moab, attaqué simultanément par les rois d'Israël, d'Iéhouda et d'Édom, et pris entre deux armées, était irrémédiablement perdu si le mouvement tournant s'achevait. Élischa, pressentant que la pluie allait tomber, pouvait donc à coup sûr prédire cette défaite.

3° Élischa prédit que les alliés après leur victoire renverseront les villes, abattront les arbres, obstrueront les sources et couvriront les champs de pierres, ce qui eut lieu en effet.

Mais, de la part du nabi qui avait annoncé la pluie et la défaite, cette prédiction était un ordre auquel on se fût bien gardé de désobéir.

En résumé, il n'y avait dans cette prophétie rien de surnaturel. Elle n'en eut pas moins, selon toute apparence, un grand retentissement et consacra la renommée du nabi.

(1) II, *Rois*, III.

(2) Voir Dr Binet-Sanglé. *Le Prophète Samuel*, in *Annales médico-psychologiques*, sept. 1903 à août 1904.

VIII

ÉLISCHA RAPPELLE A LA VIE UN ENFANT EN ÉTAT DE MORT APPARENTE.

« Un jour, comme Élischa traversait Schounem (1), une femme distinguée de l'endroit le contraignit à prendre chez elle de la nourriture. Chaque fois qu'il passait par là, il se détournait pour manger chez la femme. Celle-ci dit à son mari : « Je sais bien que c'est un homme d'Elohim, celui qui passe toujours par chez nous. Bâtissons-lui une chambre haute en pierre où nous mettrons un lit, une table, un siège et un porte-lumière. C'est là qu'il se retirera quand il viendra dans notre maison. » Un jour qu'Élischa était venu là, et s'était couché dans la chambre haute où on l'avait conduit, il cria à son jeune serviteur Guêhazi : « Appelle cette Schounamite » ce qu'il fit. Aussitôt elle se présenta devant lui (2). »

Mais sans doute l'ancien laboureur d'Abel-Méhola ne comprenait pas le dialecte de Schounem, ville située à 112 kilomètres environ de son village :

« Dis-lui, ajouta Élischa au jeune serviteur : « En échange de tous les soins que tu as pris pour nous, qu'y a-t-il à faire pour toi ? Peut-on parler en ta faveur au roi ou au chef de l'armée ? » (3).

On voit que, depuis sa fameuse prophétie, le disciple d'Éliyahou jouissait d'un certain crédit.

« — Elle n'a pas de fils, dit Guêhazi, et son mari est âgé.

« — Appelle-la donc encore, s'écria Élischa (4). »

Mandée par le serviteur, elle parut à la porte :

« Dans ce temps, après une année, reprit le nabi, tu embrasseras un fils.

« — Homme d'Élohim, mon seigneur, reprit-elle, ne te joue pas de ta servante. »

« La femme conçut, et au même temps, après une année, elle enfanta un fils, selon la parole d'Élischa (5). »

Si cette anecdote est historique, il y aurait là un cas de stérilité guérie par suggestion qui serait à rapprocher de celui de Hanna, mère de Schemouël. J'ai d'ailleurs, dans mon étude

(1) Ville de la tribu d'Issachar au sud du torrent de Cesson et au pied du mont Thabor.

(2 à 5) II. *Rois,* IV.

sur ce nabi, réuni un certain nombre de faits qui tendraient à prouver que l'autosuggestion peut jouer un rôle dans l'ovulation et dans la fécondation de la femme.

Au surplus, si Élischa était aussi salace que la plupart des tiqueurs, et si les mœurs des nabis ressemblaient à celles des santons actuels, il n'est pas téméraire de supposer que l'action d'Élischa sur la Schounamite relève plus de la physiologie que de la psychologie, tout en comportant un moment psychologique. Aujourd'hui encore les femmes asiatiques se considèrent comme sanctifiées par la cohabitation avec ces fous mystiques, et leurs maris, vieux ou jeunes, s'en montrent fort honorés.

« L'enfant grandit. Un jour qu'il était allé trouver son père près des moissonneurs, il cria tout à coup à son père : — « Ma tête ! ma tête ! »

« — Porte-le vers sa mère, » dit le père à un serviteur.

Celui-ci l'ayant soulevé, le ramena vers sa mère. Après être resté sur ses genoux jusqu'à midi, il mourut.

Étant montée, la femme l'étendit sur le lit de l'homme d'Élohim, ferma la porte sur lui, et sortit. Puis elle manda son mari et lui dit :

« Envoie-moi un des jeunes serviteurs et une des ânesses pour que je coure vers l'homme d'Élohim, et que je le ramène.

« — Pourquoi, répondit-il, veux-tu l'aller trouver aujourd'hui ? Ce n'est ni néoménie, ni sabbat ?

« — Elle ajouta : « Schalom (1). »

Alors, ayant fait ceindre l'ânesse, elle dit à son serviteur : « Mène-la et marche, ne mets point de retard dans le chemin à moins que je ne le demande. »

Elle se mit donc en marche, et vint vers l'homme d'Élohim, à la montagne de Karmel (2). Dès qu'il l'eut aperçue de loin, Élischa dit à son jeune serviteur Guêhazi :

« Voici la Schounamite là bas ! Cours vers elle et lui dit : « Vas-tu bien ? Ton mari va-t-il bien ? Va-t-il bien ton enfant ? » Elle répondit « Bien. »

Arrivée sur la montagne près de l'homme d'Élohim, elle saisit ses pieds. Comme Guêhazi s'avançait pour l'écarter, l'homme d'Élohim lui dit : « Laisse-la en paix car son âme lui est amère, et Iahvé me l'a caché (3), et ne me l'a point annoncé ».

« — Avais-je demandé un fils à mon maître ? s'écria la femme. N'avais-je point stipulé ceci : « Ne te joue point de moi ? »

(1) Expression assez intraduisible. Elle est pour : *Laisse-moi faire. Bien !*

(2) De Schounem au Karmel il y a 25 à 28 kilomètres.

(3) D'après cette phrase il semblerait qu'Elischa était, comme Schemouël, un récepteur télépathique.

Sur ce, le nabi dit à Guêhazi : « Ceins tes reins, et prends mon bâton dans ta main, et mets-toi en route. Si tu rencontres quelqu'un, ne le bénis point, et si quelqu'un te bénit, ne le lui rends point (c'est-à-dire fais diligence). Tu poseras mon bâton sur le visage de l'enfant. »

« — Par la vie d'Iahvé, s'écria la mère, et par ta vie, je ne te quitterai pas. »

Se levant, Élischa se mit en marche derrière elle. Guêhazi, qui avait passé devant eux, plaça le bâton sur le visage de l'enfant ; mais ni voix, ni marque de vie ne parut. Alors revenant au devant d'Élischa, il lui dit : « Il ne s'est point réveillé, l'enfant. »

Élischa entra dans la maison. L'enfant était mort, étendu sur son lit. Il pénétra dans la chambre, ferma la porte sur le mort et sur lui-même et fit une prière à Iahvé. Puis il monta et se coucha sur l'enfant, posant sa bouche sur la sienne, ses yeux sur ses yeux, la paume de ses mains sur la paume des siennes. Pendant qu'il était ainsi étendu, la chair de l'enfant s'échauffait. Il descendit et marcha dans la chambre, une fois ici, une fois là ; après quoi, il monta encore s'étendre sur le cadavre. L'enfant éternua sept fois et ouvrit les yeux.

Élischa appela Guêhazi et lui dit :

« Fais venir la Schounamite. »

Ce qu'il fit. Dès qu'elle fut entrée, le serviteur lui dit :

« Emmène ton fils. »

Elle alla se jeter aux pieds d'Élischa, et se prosterna jusqu'à terre Ensuite prenant son fils elle s'en alla (1). »

La même cure est racontée, avec moins de détails, au premier livre des Rois. Mais ici, elle est attribuée à Eliyahou, par suite d'une erreur qui s'explique. En effet ce nom s'écrivait aussi et se prononçait Eliya. Et entre *Eliya* et *Elischa* la confusion est possible, d'autant que les deux nabis, qui vécurent longtemps la même vie, sont souvent associés dans les récits bibliques. D'autre part ceux-ci, avant d'être fixés par l'écriture, se transmirent pendant longtemps de bouche en bouche. Il est donc compréhensible qu'une anecdote de la vie de l'un ait été attribuée à l'autre.

L'auteur du premier livre des Rois s'exprime ainsi :

« Voici qu'après ces événements le fils de la femme, de la dame de la maison tomba malade, et son mal empira tellement qu'il ne lui restait plus souffle : « Qu'y a-t-il entre nous, ô homme d'Élohim ? dit la mère à Éliyahou. Tu serais donc venu chez moi pour me punir de mon péché et pour faire mourir mon fils ? »

« — Donne-moi ton fils », lui répondit-il.

(1) II, *Rois*, IV.

« Après l'avoir pris dans son sein, il le porta dans la chambre haute qui lui était attribuée à lui-même, et là il l'étendit sur sa couche. Il se mit à implorer Iahvé en ces termes : « O Iahvé, mon Élohim ! ainsi tu affligeras cette veuve, dont je suis l'hôte, jusqu'à faire mourir son fils ! » Puis trois fois il s'allongea sur l'enfant en adressant à son dieu cette invocation : « O Iahvé, mon Élohim, que l'âme de cet enfant lui revienne ! » Iahvé écouta la voix d'Éliyahou, de telle sorte que l'âme de l'enfant lui revint et qu'il vécut. Alors, le saisissant, Éliyahou le descendit de la chambre haute dans l'intérieur de la maison et le rendit à sa mère :

« Vois, lui dit-il, il vit, ton fils ! »

« — Ah ! je sais maintenant, s'écria la femme, que tu es un homme d'Élohim et que la parole d'Iahvé se trouve maintenant sur tes lèvres (1). »

Il s'agit d'un cas de léthargie à aura céphalalgique, survenue probablement sous l'influence de la chaleur, et guérie par des manœuvres esthésiogéniques.

La léthargie est due, selon moi, au tétanos de la plupart des neurones corticaux et à l'interruption consécutive de tous les circuits nerveux qui passent par l'écorce. Il en résulte un sommeil si profond qu'il peut donner l'illusion de la mort.

La confusion est loin d'être rare.

Déjà, en 1742, Bruhier d'Ablancourt (2) avait rassemblé soixante-douze cas de personnes réputées mortes sans l'être, cent trois cas de personnes revenues spontanément à la vie après avoir été mises en bière, cinquante-deux cas de personnes enterrées vivantes, et quatre cas de sujets autopsiés vivants.

Je ne rapporterai ici que les deux cas dont Pfendler (3), auteur d'une thèse sur la léthargie, fut lui-même témoin.

Le premier a trait à une juive, Rachel X..., qui, enterrée vivante, ne dut la vie qu'à l'avidité d'un fossoyeur, qui ouvrit son cercueil pour lui voler ses vêtements. Elle se réveilla pendant ce cambriolage funèbre. On l'appelait *la belle Juive ressuscitée*.

Le second est celui d'une hystérique de quinze ans, qui, bien qu'ayant eu déjà plusieurs attaques de léthargie, faillit être enterrée au cours de l'une d'elles. Déjà le glas était sonné et la prétendue morte était habillée de blanc et couronnée de fleurs, lorsque Pfendler, ayant perçu de faibles mouvements respiratoires, la fit revenir à elle à l'aide d'excitations cutanées.

(1) *Rois*, I. *Rois*, XVII.

(2) JEAN-JACQUES BRUHIER D'ABLANCOURT : *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort et l'abus des enterrements et embaumements précipités*, Paris, 1742.

(3) ZANDLER, Paris, 1833, p. 309.

Ce n'est pas qu'il n'existe entre la léthargie et la mort un certain nombre de signes distinctifs, qui peuvent même ne pas échapper à des personnes étrangères à la médecine, et qui n'avaient pas échappé à la Schounamite, puisqu'elle eût l'idée d'aller chercher Elischa pour « réveiller » l'enfant. En effet, si profond que soit ce commeil morbide, les mouvements respiratoires persistent, atténués et ralentis, mais suffisants pour que, placée devant la bouche du malade, une plume soit agitée ou une glace ternie. Les battements du cœur sont encore perceptibles à l'oreille. Plusieurs muscles peuvent être contracturés. Les paupières sont parfois agitées d'un léger frémissement. Le corps est frais mais non pas froid, du moins dans toutes ses parties. Les yeux ne se vitrent pas. L'aspect général n'est pas cadavérique. La putréfaction ne se produit jamais.

Toutes les manœuvres esthésiogéniques, qu'elles portent sur l'ouïe, la vue, l'odorat, les nerfs de la sensibilité tactile ou thermique, peuvent faire cesser ce sommeil.

Le *Mercure de France* d'avril 1747 rapporte le cas d'une femme qui, étant en état de mort apparente, revint à elle au bruit de l'altercation de deux garde-malades qui se disputaient son couvre-pied.

Au rapport de Mornac (1), la femme d'un avocat nommé Duhamel fut réveillée par la chanson d'un vielleux.

Une léthargique de Pfendler revenait à elle lorsqu'on la secouait en lui parlant d'une voix forte.

Un jacobin, le père Laurer, ayant été mis en bière, fut sauvé par la maladresse des porteurs qui laissèrent tomber son cercueil (2).

Rigaudaux fit revenir une femme qu'on croyait morte en lui faisant frapper dans les mains et frotter le visage avec du vinaigre.

Pierre Odier raconte qu'une femme de trente ans allait être portée en terre, lorsqu'une de ses amies, écartant le linceul, se mit à la couvrir de baisers. Croyant s'apercevoir qu'elle respirait encore, elle redoubla ses caresses, et la rappela ainsi à la vie.

Jean Desessartz (3) rapporte le cas d'un enfant qu'une garde-malade, chargée de l'ensevelir, réveilla en lui frictionnant les tempes, la poitrine et l'épigastre avec de l'eau-de-vie, en lui laissant tomber dans la bouche quelques gouttes de ce liquide, et en l'enveloppant de serviettes chaudes.

Vers 1600, le baron R. Hénault, apprenant que son père est dangereu-

(1) Mornac : *De mortuo inferendo.*

(2) Julia de Fontenelle : *Recherches médico-légales sur l'incertitude des signes de la mort*, Paris, 1833.

(3) Jean Desessartz : *Discours sur les inhumations précipitées.*

sement malade, prend la poste et le trouve exposé sur la paille ; on le croyait mort. Il fait envelopper le corps avec les peaux encore chaudes de deux moutons égorgés sur l'heure et le prétendu mort revient à la vie.

La léthargie s'observe assez fréquemment chez l'enfant. Elle est souvent précédée de pesanteur de tête, de bourdonnements d'oreilles, de vertige, de tristesse et de pleurs.

Voici donc comment il faut, selon moi, interpréter le récit biblique.

Le fils de la Schounamite, se trouvant avec les moissonneurs, est pris, peut-être sous l'influence de la chaleur, de céphalalgie. Quelque temps après, il entre en léthargie et est tenu pour mort. En s'allongeant sur lui plusieurs fois de suite, bouche contre bouche, paumes contre paumes, c'est-à-dire en excitant ses nerfs tactiles et thermiques, en comprimant et en décomprimant alternativement sa poitrine et en faisant ainsi, dans une certaine mesure, de la respiration artificielle, Elischa le tire de ce sommeil morbide, et croit le rappeler à la vie.

Peut-être ce traitement de la mort apparente était-il usité avant lui, et peut-être en trouverait-on trace dans les ouvrages hindous antérieurs à la Bible ? Quoi qu'il en soit, cette cure consacra la renommée du nabi, et son influence politique ne fit que grandir.

Quelque temps après, une famine obligea la Schounamite à émigrer au pays des Pelischtim (Philistins), d'où elle ne revint qu'au bout de plusieurs années.

A son retour, elle « redemanda au roi sa maison et ses champs. Le roi causait avec Guêhazi, serviteur de l'homme d'Élohim, en lui disant : « Narre-moi donc toute les merveilles qu'a fait Élischa. » Pendant que le serviteur racontait au roi que le nabi avait fait revivre le mort, la femme dont le fils avait été ressuscité se présenta précisément pour réclamer auprès du roi sa maison et ses champs. Alors Guêhazi s'écria : « Mon maître le roi, voici la femme, et voici son fils qu'Élischa a rappelé à la vie. » Le roi interrogea la femme, qui lui raconta le fait merveilleux. Après quoi, le roi lui donna un eunuque avec cet ordre : « Aie soin qu'on restitue à celle-ci tout ce qui lui appartient et tous les revenus de ses champs, depuis le jour qu'elle a quitté le pays jusqu'aujourd'hui (1). »

(1) II, *Rois*, VIII.

IX

ELISCHA CUISINIER

Elischa était, comme Eliyahou, un dégénéré voyageur. Nous l'avons vu aller de Schoméron à Guilgal, de Guilgal à Béthel, de Béthel à Iériho, d'Iériho à l'Iardèn, de l'Iardèn à Iériho, d'Iériho à Béthel, de Béthel au Karmel et du Karmel à Schoméron. Nous l'avons vu suivre une armée dans le pays de Moab, aller de Schounem au Karmel et du Karmel à Schounem. Nous le retrouvons à Guilgal.

« Quand Élischa revint à Guilgal, la famine était dans le pays. Les bénè nébiim étant assis devant lui, il dit à son serviteur : « Pose la grande marmite, et prépare un mets pour les bénè-nébiim. » L'un d'eux sortit dans la campagne pour cueillir des légumes, et trouva une plante des champs d'où il tira des concombres sauvages (1) plein son vêtement. De retour, il les coupa pour les mettre dans la marmite. Or on ignorait ce qu'étaient ces fruits. Quand on en versa aux gens pour le repas ils s'écrièrent en les goûtant : « La mort, ô homme d'Élohim, est dans la marmite ! » et ils ne purent manger (2). »

La plante dont il est question ici est la coloquinte, *Citrullus colocynthis*, dont le fruit a une saveur tellement amère qu'on l'appelait *fiel de la terre*, et que le nom vulgaire de la coloquinte, *chicotin*, est devenu synonyme d'amertume.

« — Prenez de la farine », leur dit Élischa. Et il en fit jeter dans la marmite.

« — Versez-en à la communauté », ajouta-t-il. Ils mangèrent sans qu'il y eut rien de mauvais dans la nourriture (3). »

Le premier cuisinier venu pourrait reproduire ce miracle. On sait en effet que la sauce à la farine ou *sauce blanche* a la propriété de faire disparaître en partie l'amertume ou l'âcreté de certains légumes (asperges, choux-fleurs, navets, poireaux, etc). D'autre part les anciens médecins conseillaient d'employer pour adoucir l'amertume de la coloquinte l'amidon

(1) *Les Septante :* « Il trouva une vigne dans la campagne, où il cueillit des concombres sauvages. »

(2-3) II, *Rois*, IV.

et la farine (1), et la farine d'orge passait pour avoir à ce point de vue plus de vertu qu'aucune autre.

L'écrivain biblique continue ainsi :

« Il vint un homme de Baal-Schalischa, apportant à l'homme d'Elohim des pains de prémices, vingt pains d'orge et du gruau dans son sac : « Donne cela, dit Elischa, à la communauté pour qu'elle en mange.

« — Comment, répondit son serviteur, mettrai-je cela devant cent hommes ?

« — Donne-le, te dis-je, à la communauté, pour qu'elle se nourrisse, car voici ce que déclare Iahvé : « Qu'on mange ! et il en restera. » Il posa donc ces provisions devant eux. Ils se rassassièrent, et il en resta, selon la parole d'Iahvé. »

Ce récit vient immédiatement après l'anecdote de la coloquinte, et il semble que les deux faits furent consécutifs. S'il en est ainsi, le premier explique le second. En effet, la coloquinte, que Mathiole et Valerius rangent parmi les poisons, est un purgatif drastique et hyposthénisant, qui provoque à haute dose de la gastralgie, des nausées, des vomissements, des coliques violentes, des déjections alvines et sanguinolentes avec ténesme, et qui laisse un désordre prolongé dans les fonctions digestives.

Il n'est donc pas surprenant que les bénè-nébiim aient présenté, après avoir mangé de ce fruit une anorexie complète (2). Si le premier de ces deux miracles relève de l'art culinaire, le second relève de la toxicologie.

X

ÉLISCHA GUÉRIT NAÆMAN D'UNE MALADIE SQUAMEUSE

Quelque temps après, Naæman, chef de l'armée du roi d'Aram, fut atteint de la lèpre.

Une de ses servantes, une israélite, dit à sa dame : « Ah ! si mon maître était devant le nabi qui demeure à Schoméron, il le délivrerait de la lèpre. » Naæman alla trouver son seigneur et lui dit :

(1) Francisc. Vales : *De la philosophie sacrée*, ch. xxxvi à xxxvii.

(2) Il est possible aussi que le concombre sauvage de la Bible soit l'*Ecballium elaterium*, plante qui pousse dans les lieux arides de la région méditerranéenne, et dont on retire l'*elaterium*, purgatif déterminant à haute dose un malaise général, de la fièvre et laissant dans la bouche une saveur désagréable et nauséeuse.

« Voilà comment a parlé la jeune fille qui vient du pays d'Israël. »

« — Va là-bas, lui répondit le roi d'Aram, j'enverrai un mot d'écrit au roi d'Israël. »

Naæman partit avec dix kikkars d'argent, six mille sicles d'or et dix habits variés. La lettre arriva vers le roi d'Israël ; elle était ainsi conçue : « En même temps que te parvient ce mot, je t'envoie Naæman, mon serviteur, pour que tu le guérisses de la lèpre. »

A la lecture de cette missive, le roi d'Israël déchira ses habits, en s'écriant : « Suis-je donc Elohim, moi, capable de faire vivre, pour qu'il m'envoie un homme à guérir de la lèpre ? Sachez et voyez qu'il ne cherche qu'un prétexte contre moi. »

Apprenant que le roi d'Israël avait déchiré ses habits, Élischa, l'homme d'Elohim, lui envoya dire : « Pourquoi as-tu mis en pièces tes vêtements ? Qu'il vienne vers moi, et sache qu'il y a un nabi en Israël ! (1) »

Tout l'orgueil du dégénéré mental éclate dans ces paroles, cet orgueil que j'ai déjà relevé chez les nabis Schémouel et Éliyahou, et qui fera qu'Élischa ne se dérangera même pas pour le général en chef de l'armée araméenne.

« Naæman vint avec ses chevaux et son char, et se tint à la porte d'Elischa. Celui-ci lui fit dire : « Va te laver sept fois dans l'Iardèn, et ta chair reprendra sa pureté. »

Tout irrité, Naaman s'en alla en s'écriant : « Je m'étais dit : « Il sortira lui-même, se tiendra devant moi, invoquera le nom d'Iahvé, son Elohim, et, agitant la main sur l'endroit malade, enlèvera la lèpre. Est-ce que le Parpar et l'Amama, rivières de Dammesseq (Damas), ne sont pas meilleures que toutes les eaux d'Israël ? Ne m'y serais-je pas bien lavé et purifié ? » Se détournant, il partit plein d'irritation. Mais ses gens s'approchèrent et lui dirent : « Mon père, si le nabi t'avait commandé une chose bien difficile, ne la ferais-tu pas ? Or il ne t'a donné que cette prescription : « Baigne-toi, et tu sera pur. »

Sur ce, Naæman descendit et se trempa sept fois dans l'Iardèn, selon les recommandations de l'homme d'Elohim. Sa chair devint comme celle d'un adolescent, aussi complètement pure (2). »

Pour comprendre cette anecdote, il importe de savoir : 1° Qu'on désignait alors à Kenaan sous le nom générique de *lèpre* diverses maladies squameuses, n'ayant aucun rapport avec la maladie spécifique et microbienne que nous désignons ainsi de nos jours (3) ;

(1) II, *Rois*, V.

(2) II, *Rois*, V.

(3) Voir Ch. Binet-Sanglé : *Les Cures miraculeuses de Jésus de Nazareth* (*Revue blanche*, 15 juin, 1er juillet 1903).

2° Que le sémite est souvent malpropre;

3° Que certaines maladies cutanées cèdent à de vulgaires soins de propreté, et que d'autres sont curables par suggestion, comme l'a établi Hamilton Osgood (1).

Du reste, qu'il le voulût ou non, Élischa s'était conduit à l'égard du chef araméen comme un suggestionneur de profession. Il le traite avec dédain, le laisse à sa porte, lui envoie une ordonnance verbale par un serviteur. C'est du grand art. Friedrich Mesmer et Giuseppe Balsamo n'agiront pas autrement. Rien ne saurait en effet frapper plus l'imagination d'un malade riche et puissant que la hauteur du thérapeute.

« Naæman, guéri, retourna vers l'homme d'Élohim, lui et toute sa suite. Il entra, se tint devant Élischa en lui disant : « Je sais que dans toute la terre, il n'y a point d'Élohim comme en Israël ; accepte un présent de la main de ton serviteur.

« — Par la vie d'Iahvé, devant qui je me tiens, répondit Élischa, je ne le prendrai pas (2). »

Naæman insista, mais inutilement.

On conçoit quelle autorité devait donner au nabi un pareil désintéressement. Un médecin qui ne se fait pas payer inspire toute confiance. S'il soigne gratuitement, c'est qu'il soigne pour le plaisir de guérir, et par conséquent, c'est qu'il guérit. Or la confiance dans le médecin est le commencement de la guérison. Les cures par suggestion d'Élischa étaient donc probablement très nombreuses, et l'on comprend le mot de la servante de Naæman.

Celui-ci, en repartant, déclara à Élischa qu'il ne voulait plus sacrifier qu'à Iahvé, et qu'à cet effet il emportait avec lui de la terre d'Israël, parce qu'il était d'usage de sacrifier au dieu des Juifs sur cette terre (3). Toutefois il demandait la permission d'accompagner son roi dans le temple du dieu araméen Rimmon, et de s'y prosterner avec lui par déférence.

Moins scrupuleux qu'Éliyahou (4), Élischa accorda la dispense demandée : « Va en paix », lui dit-il.

(1) Hamilton Osgood : *Quatre cas d'eczéma et un de dermatite traités par suggestion* (*Revue de l'hypnotisme*).

(2) II, *Rois*, V.

(3) Au temps d'Aurelius Augustinus et de Grégoire de Tours, les chrétiens emportaient dans leur pays de la terre de Jérusalem.

(4) II. *Rois*, V.

XI

LA CONFESSION DE GUÊHAZI

« Peu après que Naæman se fut éloigné du nabi, Guêhazi, serviteur d'Élischa, l'homme d'Élohim, se fit cette réflexion : « Mon maître a refusé cet araméen Naæman, ne prenant pas de sa main ce qu'il avait apporté. Par la vie d'Iahvé ! Je cours après lui pour en obtenir quelque chose. » Et Guêhazi se mit à la poursuite de Naæman. Celui-ci le voyant venir vers lui en courant, descendit de son char à sa rencontre, et lui cria :

« Tout va-t-il bien ?

« — Tout va bien, répondit Guêhazi ; seulement mon maître m'a envoyé pour te dire : « Voici que maintenant arrivent chez moi deux jeunes gens d'entre les bénè-nébiim. Donne-leur, je t'en prie, un kikkar d'argent et deux habits variés. »

« — Veuille bien, ajouta Naæman, prendre pour toi deux kikkars. »

Naæman le pressa, plaça deux kikkars d'argent dans deux petits sacs, et deux habits variés, et les remit à deux de ses gens, qui les portèrent devant Guêhazi. Lorsqu'ils eurent atteint la colline, Guêhazi prit les objets de leurs mains et les ramassa dans la maison ; après quoi, il les congédia. Quand il fut rentré et en présence de son maître, Élischa lui dit :

« D'où viens-tu, Guêhazi ?

« — Ton serviteur, répondit celui-ci, n'est allé ni ici, ni là.

« — Mon cœur, répondit Élischa, n'était-il pas là, quand un homme a sauté de son char à ta rencontre ? Était-ce le temps de prendre de l'argent, des habits, des oliviers, des vignes, du menu troupeau, du bétail, des serviteurs et des servantes ? (1) »

L'acte de Guêhazi est si profondément humain qu'il n'y a pas lieu, je crois, de faire intervenir ici la transmission directe de la pensée (2).

Élischa, s'apercevant de la disparition de son serviteur, le soupçonne d'être allé demandé un pourboire à Naæman, et le mensonge de Guêhazi déclarant ne s'être pas absenté change ce soupçon en certitude.

D'ailleurs, comme Naæman était parti sur son char, il était facile d'imaginer qu'il en était descendu en voyant Guêhazi courir après lui. Le nabi se trompa d'ailleurs quant à l'importance des présents reçus.

(1) II, *Rois*, V.

(2) Voir Dr Binet-Sanglé : *Expériences sur la transmission directe de la pensée* (*Annales des sciences psychiques*, mai-juin 1902).

XII

LE PSEUDO-MIRACLE DE L'IARDÈN

Elischa patronnait à Schoméron une congrégation de béné-nébiim, dans laquelle sa réputation attirait de nombreux prosélytes. Un jour, ces religieux lui dirent :

« Voici que le lieu où nous nous tenons devant toi est trop étroit pour nous contenir. Si nous allions à l'Iardèn pour prendre là chacun une poutre, et nous y faire un lieu d'habitation.

« — Allez ! leur répondit-il.

« — Mais si tu voulais bien venir avec tes serviteurs », ajouta l'un d'eux (1). »

Cette proposition ne pouvait que sourire à un homme qui aimait tant à se déplacer.

« — Eh bien, j'irai », reprit Élischa. Il alla donc avec eux. Arrivés à l'Iardèn, ils coupèrent des arbres.

Or, comme l'un d'eux abattait la poutre, son fer tomba dans l'eau. « Ah! mon maître! s'écria-t-il. » — Son fer était emprunté. — « Où est-il tombé ? » demanda l'homme d'Élohim. Il lui montra l'endroit. Alors Élischa coupa du bois, le jeta à la place indiquée. « Monte-le », dit-il. L'autre n'eut qu'à étendre le bras pour s'en emparer (2). »

Autrement dit, Élischa se fait indiquer l'endroit où est tombé le fer de hache, coupe du bois, c'est-à-dire une perche, la plonge dans l'eau, a le bonheur de rencontrer la douille de l'instrument et le ramène à la surface. Il s'agit donc, comme dans l'anecdote de la coloquinte, d'un menu fait des plus naturels, mais que les béné-nébiim, par une habitude d'esprit, jugèrent miraculeux.

Je trouve dans ma collection d'observations de religieuses un nouvel exemple de cette propension des mystiques à voir du merveilleux en toutes choses.

L'abbesse de Port-Royal, Jacqueline Arnaud (la mère Angélique), avait donné au frère d'une de ses religieuses, Julien Giroust de Bessi, plus tard solitaire de Port-Royal, un petit reliquaire.

(1-2) II, *Rois*, V.

« qu'il estimoit beaucoup, dit sa sœur, Marguerite Giroust, et qu'il portoit toujours sur lui par dévotion. Un jour, étant allé se baigner à la rivière, il oublia de l'ôter de son col, et, le cordon s'étant rompu, il le perdit dans l'eau et ne s'en aperçut qu'en sortant de la rivière. Il fut sensiblement touché de la perte qu'il venoit de faire (car il aimoit beaucoup ce reliquaire) et comme il étoit sur le bord de l'eau, tout pensif et affligé de sa perte, il fut étonné de voir sur l'eau, d'assez loin, le cordon qui s'approchoit peu à peu de lui. Il s'avança tout transporté de joie, fit un pas ou deux dans la rivière et l'attrapa; *ce qu'il a toujours cru être une chose miraculeuse*, ainsi qu'il me l'a raconté plusieurs fois (1). »

XIII

L'ASTUCE D'ÉLISCHA. — SES INTELLIGENCES DANS L'ARMÉE ARAMÉENNE

Il est probable qu'à dater du jour où Élischa eut guéri de sa maladie de peau le général en chef de l'armée d'Aram, il conserva des intelligences dans cette armée. Aussi bien, quelle que soit sa religion, le soldat dévot a deux patries : celle de la terre et celle du ciel. La patrie céleste est la plus chère, parce qu'elle est éternelle, et l'on conçoit qu'il n'hésitera pas à trahir la première, s'il a la conviction qu'en ce faisant il agit dans l'intérêt de la seconde.

Entre ses devoirs envers son roi et ses devoirs envers son dieu, représenté par Élischa, un Araméen iahvéiste ne pouvait hésiter. Aujourd'hui encore un officier dévot est plus soumis à son confesseur qu'à son ministre.

Ainsi s'explique qu'Élischa fût si bien renseigné sur les mouvements de l'armée araméenne.

« En guerre avec Israël, le roi d'Aram consulta ses gens : « C'est, leur affirma-t-il, en ce lieu et dans cet autre que je camperai. » L'homme d'Élohim fit dire au roi d'Israël : « Garde-toi de dépasser ce lieu, car là doit descendre Aram. » Le roi d'Israël envoya vers l'endroit qu'avait désigné l'homme d'Elohim et pour lequel il l'avait prévenu ; et il le fit garder...

(1) *Mémoires pour servir à l'histoire de Port-Royal et à la Vie de la Révérende Mère Marie-Angélique de Sainte-Magdeleine Arnauld, réformatrice de ce monastère*. A Utrecht, aux dépens de la Compagnie, MDCCXLII. *Relation de Marguerite Giroust.*

Cela arriva non seulement une fois mais deux fois. Fort ému à ce sujet, le roi d'Aram convoqua ses gens, et leur dit :

« Ne pouvez-vous pas m'apprendre qui d'entre nous est pour le roi d'Israël ?

« — Point! ô seigneur roi, lui répondit un de ses serviteurs, mais c'est Élischa, le nabi d'Israël, qui annonce au roi d'Israël toutes les paroles que tu profères dans le secret de ta chambre à coucher.

« — Allez! dit le roi d'Aram à ses gens, et voyez où il est, afin que je l'envoie enlever! »

On lui apprit qu'il était à Dothan. Il envoya des chevaux, des chars, et une bande d'hommes armés, qui pénétrèrent dans la ville pendant la nuit et l'entourèrent. Le serviteur de l'homme d'Élohim, s'étant levé le matin, aperçut en sortant une troupe qui cernait la ville avec des chevaux et des chars.

« Hélas! mon seigneur, dit-il à Élischa, que ferons-nous?

« — Ne crains point, répondit le nabi, ceux qui sont avec nous sont plus nombreux que ceux qui se tiennent avec eux. »

Aussitôt Élischa se mit à prier Iahvé en ces termes : « Ouvre-lui les yeux, qu'il voie! (1) »

Peut-être, développant sa pensée, évoqua-t-il devant son serviteur les kérubim d'Israël s'avançant dans des chars de feu attelés de chevaux de feu et pareils à celui dans lequel il avait cru voir Eliyahou monter au ciel. Toujours est-il que, si le récit de la Bible est exact, le jeune serviteur (un névropathe sans doute comme son maître, car les névropathes s'attirent) eut, sous l'influence de l'émotion, une hallucination visuelle.

« Iahvé ouvrit les yeux du jeune serviteur, et voilà qu'il aperçut la montagne remplie de chevaux et de chars de feu qui entouraient Élischa et qui descendaient vers lui. »

En cette circonstance difficile, le nabi paya d'audace. Il alla trouver les soldats araméens, qui ne virent pas en lui celui qu'ils cherchaient, soit qu'il fût inconnu d'eux, soit qu'il se fût affublé d'un déguisement, et comme ils ne connaissaient point le pays, il leur dit :

« Ce n'est point le chemin, ce n'est point ici la ville, suivez-moi; j'aurai soin de vous conduire vers celui que vous cherchez (2). »

Et il les conduisit à Schoméron, au milieu des guerrriers du roi d'Israël. De pareilles méprises de la part de troupes en campagne sont fréquentes dans l'histoire. Celle-ci fut naturelle-

(1-2) II, *Rois*, VI.

ment jugée miraculeuse, en raison du rôle qu'Élischa y avait joué, et l'on raconta que, sur sa prière, Iahvé avait frappé de cécité les araméens à Dothan pour ne leur ouvrir les yeux que dans Schoméron.

« A leur vue, le roi d'Israël dit à Élischa : « Dois-je les frapper, mon père ? »

« — Ne les frappe pas, lui répondit-il. Ceux que tu fais captifs avec ton épée et ton arc, est-ce que tu les frappes? Sers-leur du pain et de l'eau pour qu'ils mangent et boivent; après quoi, ils retourneront vers leur maître.

« Le roi leur prépara donc un grand repas ; après qu'ils eurent mangé et bu, il les mit en liberté. Ils s'en allèrent vers leur maître, et les bandes d'Aram cessèrent désormais leurs incursions dans le pays d'Israël (1). »

Il ressort de cette anecdote qu'Élischa n'était pas dépourvu d'astuce.

Était-il aussi généreux que la grâce accordée aux soldats araméens tendrait à le faire croire? Ce trait de caractère cadre bien peu avec ceux que nous avons déjà relevés chez lui.

Sa malédiction des enfants de Béthel prouve au contraire qu'il était vindicatif à l'excès. Je soupçonne que cet acte lui fut dicté par un accord secret existant entre Naæman et lui, peut-être aussi par le souci de sa renommée.

Il semble en effet que le nabi, accusé par un des chefs araméens des échecs de leur armée, était aussi tenu en suspicion par le roi d'Israël.

En effet, quelque temps après, Bèn-Adad, roi d'Aram, ayant mis le siège devant Schoméron, et la famine y étant devenue telle qu'une femme avoua avoir mangé son enfant, Iehoram, roi d'Israël, s'écria :

« Élohim me traitera selon son plaisir et continuera de me traiter ainsi, si la tête d'Élischa-bèn-Schaphat se tient encore sur lui en ce jour! (2) »

De la part d'un homme qui devait au nabi tant de succès militaires, cette parole serait en effet incompréhensible s'il l'eût considéré comme un traître servant tour à tour les deux partis.

(1-2) II, *Rois*, VI.

Le mensonge et l'hypocrisie sont d'ailleurs fréquents chez les dégénérés mentaux, surtout chez les tiqueurs. Voici encore, — car je n'affirme rien sans m'appuyer sur des faits. — le résumé de deux observations de Julien Noir :

OBSERVATION I. — Petit-fils et fils de buveur, neveu d'aliénée, tiqueur. Intelligent, sujet à des accès de colère, *caractère en dessous, menteur*.

OBSERVATION VII. — Arrière-petit-fils et fils d'alcooliques. Tiqueur. Accès de colère terribles. Idées de grandeur, indocile, jaloux et *menteur*.

Au surplus Élischa nourrissait une haine terrible contre Iéhoram. Grâce sans doute aux intelligences qu'il avait dans toutes les classes de la société, et sans qu'on soit obligé de faire encore intervenir ici la transmission directe de la pensée, il fut averti de l'arrivée du bourreau envoyé par le roi d'Israël pour lui trancher la tête.

« Le nabi demeurait dans sa maison, et avec lui résidaient les zéqénim (vieillards). Le roi lui ayant envoyé un messager, Élischa, avant l'arrivée de celui-ci, dit aux zéqénim : « Voyez-vous comment ce fils d'assassin envoie quelqu'un pour me trancher la tête? Quand le messager viendra, fermez la porte et le repoussez violemment. N'entends-je pas le bruit des pas de son maître qui le suit? » Il n'avait pas achevé de parler que le messager descendit vers lui, et lui cria : « Ce mal vient d'Iahvé ; comment aurais-je confiance en Iahvé ? (1) »

Mais le nabi disposait de moyens suffisants pour faire lever le siège. Sa vie étant en danger, il n'hésita pas.

« Écoutez la parole d'Iavé, répondit Élischa, voici ce qu'il dit : « Demain, vers ce moment, un seæ de pure farine vaudra un sicle, et deux seæ d'orge, un sicle à la porte de Schoméron (2). »

Le soir même, ce bruit courait dans l'armée d'Aram : « Le roi d'Israël a engagé les rois des Hitthites et les rois de Miçraïm (Égypte) pour les mener contre nous (3) », et les assiégeants prenaient la fuite.

Il ne me paraît pas douteux qu'Élischa avait envoyé cette fausse nouvelle à Naæman, afin de sauver sa tête en délivrant la ville.

(1-2) II, *Rois*, VI.

(3) II. *Rois*. VII.

XIV

ROLE D'ÉLISCHA DANS LES COMPLOTS D'HAZAEL ET D'IÉHOU

Du reste le nabi comptait dans sa clientèle, non seulement le général en chef de l'armée araméenne, mais le roi d'Aram lui-même. Et, je le demande, quelle confiance eût inspiré, en 1870, un aumônier militaire (le rôle d'Élischa en campagne était analogue) qui, entre deux périodes d'hostilités, aurait reçu le général de Moltke, et serait allé de la tente de l'empereur Napoléon à la tente de l'empereur Wilhelm ?

« Élischa s'était rendu à Damesseq, Bèn-Adad étant malade. On dit au roi :

« L'homme d'Élohim est ici. »

« — Prends dans ta main un présent, dit le roi à Hazaël, et va au-devant de l'homme d'Élohim. Par son entremise, tu poseras cette question à Iahvé : « Sortirai-je vivant de cette maladie? » Hazaël, ayant dans la main un présent et avec lui toutes les bonnes choses de Damesseq, de quoi faire la charge de quarante chameaux, se rendit vers Élischa.

Arrivé devant le nabi, il lui dit :

« Ton fils Bèn-Adad, roi d'Aram, m'a envoyé près de toi pour te poser cette question : « Sortirai-je vivant de cette maladie ? »

« — Va lui répondre : « Tu vivras. » Toutefois Iahvé m'a montré qu'il doit mourir. »

« Alors l'homme d'Élohim le considéra en face jusqu'à en avoir honte. Après quoi, il se mit à pleurer. « Pourquoi donc, demanda Hazaël, mon maître pleure-t-il ?

« — Parce que je sais le mal que tu feras aux Bénè-Israël, livrant leurs forts aux flammes, égorgeant leurs jeunes hommes avec l'épée, broyant leurs nourrissons, ouvrant leurs femmes enceintes.

« — Mais, reprit Hazaël, qu'est-ce donc que ton serviteur, le chien, pour accomplir chose aussi considérable ?

« — Iahvé, répliqua le nabi, m'a fait connaître que tu régneras sur Aram (1). »

Évidemment le nabi était instruit du complot dont Bèn-Adad devait être victime. Il semble même qu'il y joua un rôle.

En effet :

1° La voix hallucinatoire qu'Éliyahou avait entendue sur le

(1) II, *Rois*, VIII.

mont Horeb, avait prononcé ces paroles : « Gagne Dammesseq ; arrivé dans la ville, tu oindras Hazaël comme roi sur Aram. »

Or il est naturel de penser qu'Élischa, disciple d'Éliyahou, voulut donner suite aux projets de son maître.

2° Au lieu de faire avertir Bèn-Adad du danger qu'il courait, il charge le futur usurpateur de lui inspirer une tranquillité trompeuse.

3° Après avoir dévisagé longuement Hazaël, il lui annonce qu'il règnera sur Aram.

D'où l'on est en droit de conclure qu'il connaissait le complot, qu'il y était favorable, ou tout au moins qu'il était résolu à ne point l'empêcher.

Quant à son émotion et à la phrase prophétique qui l'accompagne, il faut voir là une interpolation destinée à atténuer le mauvais effet produit par le spectacle d'un nabi favorisant l'usurpation d'un homme qui devait faire tant de mal à leur peuplade.

Le lendemain Hazaël étouffa son maître ou provoqua chez lui un refroidissement mortel.

« Quittant Elischa, Hazaël retourna vers son maître qui lui demanda : « Que t'a dit Elischa ?

« — Il m'a déclaré que tu vivrais. »

« Le lendemain, le serviteur prit la couverture, la trempa dans l'eau et l'appliqua sur le visage du roi qui en mourut. A sa place régna Hazaël (1). »

La voix hallucinatoire avait encore dit à Éliyahou sur l'Horeb :

« Tu iras ensuite oindre comme roi sur Israël, Iéhou-bèn-Nimeschi.

C'est que le roi d'Israël, Iéhoram, fils d'Ahab et de la Tyrienne Izébel, tolérait dans Schoméron, comme son père, les nabis de Baal et d'Aschéra, et était, pour cette raison, haï du parti clérical, auquel un sar ambitieux, une sorte de général Boulanger, Iéhou-bèn-Nimeschi, avait probablement donné des assurances.

Pendant une campagne contre Hazaël, le nouveau roi d'Aram, Iéhoram, tomba malade et alla se faire soigner dans Izréel. L'armée était restée à Ramoth-Guiléad.

(1) II, *Rois*, VIII.

Alors « Elischa, le nabi, appela un des bénè-nebiim, et lui dit : « Ceins « tes reins, prends cette fiole d'huile dans ta main, et pars pour Ramoth-« Guiléad. En arrivant, va voir Iéhou, fils d'Iéhoschaphat, fils de Nimeschi. « Tu entreras chez lui, le feras lever du milieu de ses frères, et le conduiras « dans un endroit très retiré. Saisis alors la fiole d'huile, et la répands sur « sa tête disant : Ainsi parle Iahvé : « Je t'oins roi pour Israël ». Après « quoi tu ouvriras la porte, et t'enfuiras sans rien attendre » (2).

C'est là une nouvelle preuve de l'astuce d'Élischa, type parfait du paysan dévot et madré. En cas d'insuccès l'acte restait anonyme.

« Sur ce, le jeune homme, serviteur du nabi, prit son chemin vers Ramoth-Guiléad. Là, il vit les chefs de l'armée assis, et, s'adressant à Iéhou, lui dit : « J'ai, ô roi, un mot à te communiquer. »

« — A qui d'entre nous tous ? » répondit Iéhou.

« — A toi chef ». reprit le jeune homme.

« Iéhou entra dans l'intérieur de la tente. Aussitôt le messager versa l'huile sur sa tête avec ces paroles : « Ainsi dit Iahvé, l'Elohim d'Israël : « Je t'oins roi sur le peuple d'Iahvé, sur Israël. A toi de frapper la maison d'Ahab ton maître, et de venger le sang de mes serviteurs, les nabis, et le sang de tous les serviteurs d'Iahvé, massacrés par la main d'Izebel » (2).

L'écrivain biblique met aussi dans la bouche de l'envoyé ces phrases prophétiques attribuées à Éliyahou, et composées sans doute après les événements auxquels elles font allusion :

« Elle périra, toute la maison d'Ahab. Je retrancherai à Ahab tout ce qui pisse contre le mur (3), qu'il soit enfermé ou en liberté dans Israël. Je ferai de la maison d'Ahab comme de celle d'Iarobeæm-bèn-Nebat et de celle de Baëscha, fils d'Ahiya. Dans les champs d'Izébel, les chiens dévoreront Izébel. Personne pour l'ensevelir. »

« A ces mots, il ouvrit la porte et disparut.

« Quand Iéhou revint vers les gens de son maître, ils lui demandèrent : « Est-ce bon ? Pourquoi cet insensé (les nébiim étaient déjà considérés comme des fous par les gens éclairés) t'est-il venu trouver ? »

« — Vous connaissez, leur répondit-il, l'homme et sa prophétie ?

« — Non, reprirent-ils, fais-les nous connaître.

« — Eh bien, il m'a dit ceci et cela en ajoutant : « Iahvé t'oint pour roi d'Israël. »

« Aussitôt chacun d'eux s'empressa de prendre son manteau et de l'étendre au dessous de lui sur les degrés. Au son de la trompette, ils crièrent : « Iéhou est roi (4). »

(1-2) II, *Rois*, IX.

(3) Tous les mâles.

(4) II. *Rois*, IX.

Ce coup d'État avait sans aucun doute été préparé de longue main. Et parmi ceux qui posèrent la question : « Pourquoi cet insensé t'est-il venu trouver ? » beaucoup ressemblent à ces officiers qui, le 2 décembre 1851, paraissaient surpris d'un événement qu'ils présageaient et désiraient.

Aussitôt Iéhou partit pour Izréel, tua Iéhoram et Ahazyahou, roi d'Iéhouda, son allié, qui était venu le voir, fit trancher la tête à soixante-dix autres fils d'Ahab, égorger ses principaux serviteurs, ses amis et ses prêtres, et massacrer les quarante-deux frères d'Ahazyahou, ainsi que les sectateurs de Baal dont il renversa le temple. Ce dernier acte fait suffisamment comprendre le rôle joué par le nabi dans ce coup d'État.

XV

ÉLISCHA BÉLOMANCIEN

Élischa jouit naturellement, de la part de l'usurpateur et de ses descendants, d'une grande considération.

Comme « il était atteint de la maladie dont il devait mourir, Ioasch (petit-fils d'Iéhou), roi d'Israël, descendit vers lui, et pleura sur son visage en lui disant : « Mon père ! Mon père ! Char d'Israël et sa cavalerie ! » (1)

C'était, on s'en souvient, la phrase prononcée par le nabi lors de la disparition d'Éliyahou. Peut-être constituait-elle chez lui un nouveau tic verbal, et était-elle devenue pour ses disciples une phrase sacramentelle, un *Dominus vobiscum* ou un *Frère, il faut mourir*.

« Prends, lui cria Elischa, un arc et des flèches ». Ce qu'il fit. « Place maintenant, ajouta le prophète, ta main sur l'arc ». Il obéit, puis Elischa posa sa propre main sur celle du roi. « Ouvre maintenant, dit le nabi, la fenêtre vers l'ouest », et il l'ouvrit. « Lance la flèche », reprit Elischa. Et il la lança. « C'est une flèche de victoire pour Iahvé ! clama le prophète, une flèche de salut contre Aram ! Tu le frapperas dans Apheq jusqu'à l'extermination. » « Saisis les flèches », dit encore Elischa. Il le fit. « Frappe maintenant la terre », ajouta le nabi au roi d'Israël. Après avoir frappé trois fois, le roi s'arrêta. Sur ce, s'indignant (il resta, on le voit, irrascible jusqu'à la fin de sa vie), l'homme d'Elohim cria au roi : « Tu devais frapper cinq ou six fois, alors tu aurais battu Aram jusqu'à l'extermination, mais tu ne le déferas que trois fois (2). »

(1-2) II, *Rois*, XIII.

C'était la divination par les flèches ou *bélomancie* usitée dans toute l'antiquité sémitique.

Elle comprenait deux procédés.

L'un n'était qu'une sorte de tirage au sort, où les noms des choses entre lesquelles on voulait choisir étaient inscrits sur des flèches, qu'on mêlait dans un carquois ou dans un sac.

L'autre consistait à lancer des flèches dans une certaine direction, et à tirer des indications de la manière dont elles avaient été lancées, dont elles étaient tombées, et de la distance où elles avaient porté. Ce procédé se retrouve chez les Chaldéens (1) et chez les Sabiens de Harran (2). D'autre part, le *Kitâb-al-phîhrist* (3) signale plusieurs traités sur cette divination dont un attribué a Ptolomaios (Ptolémée) (4).

Elle paraît basée en partie sur des observations psychologiques.

On sait en effet que l'énergie d'un sujet peut se mesurer dans les petits actes aussi bien que dans les grands, et qu'il existe une relation entre la vigueur physique et la force morale. Lorsqu'Élischa pose sa propre main sur celle d'Ioasch lançant la flèche, c'est dans le but de se rendre compte de la façon dont il exécute le mouvement. S'il avait constaté de l'hésitation, des secousses fibrillaires ou du tremblement, c'est-à-dire les signes de la faiblesse musculaire, il en eût induit qu'Ioasch manquait d'énergie, et il n'en eût rien auguré de bon. Mais sans doute le mouvement fut rapide, régulier, étendu, et il put prédire la victoire.

Mais d'autre part le roi ayant reçu l'ordre de frapper la terre et s'étant arrêté après le troisième coup, il en conclut qu'il manquait de constance, et qu'il n'irait pas jusqu'au bout de ses entreprises guerrières.

Il est d'ailleurs probable que la première prophétie n'aurait

(1) François Lenormant : *La Divination et la Science des présages chez les Chaldéens*, Paris, 1875, p. 30.

(2) Chwolsohn : *Die Sabier und der Sabismus*, II, p. 26.

(3) Édition Fluegel, p. 268 et 314.

(4) Wenrich : *De auctor græcor. version*, p. 233.

pas été rapportée par les écrivains bibliques si elle n'avait été couronnée de succès. Quant à la seconde, elle influa sans doute sur les décisions du roi d'Israël, qui, en attaquant les Araméens plus de trois fois, put craindre d'être battu à la quatrième.

« Après quoi Elischa mourut et fut enseveli (1). »

Surémotif, orgueilleux, jaloux, susceptible, irascible, vindicatif, astucieux, prédisposé aux hallucinations visuelles et aux bouffées délirantes, entrant sous l'influence de la musique dans un état voisin de l'état somnambulique et présentant alors une hyperesthésie du sens météorologique, extrêmement suggestible, devenu sous l'influence d'Éliyahou, qui lui communiqua son délire, de laboureur serviteur de nabi et nabi lui-même, le prophète Élischa-bèn-Schaphat était un dégénéré mental.

XVI

LES LÉGENDES

Sa biographie s'enrichit d'un certain nombre de légendes.

On contait (2) que, le jour de sa naissance, un des veaux d'or de Guilgal avait meuglé avec tant de force que l'on avait entendu sa voix jusqu'à Iérouschalaïm (Jérusalem), ce qui, dans l'intention du premier narrateur, ne fut peut-être qu'une figure symbolisant la lutte du prophète contre l'idolâtrie.

On contait qu'ayant frappé les eaux de l'Iardèn avec le manteau d'Éliyahou, elles s'étaient écartées devant lui, peut-être parce qu'il passa le gué à une époque où il était difficilement praticable.

On contait qu'ayant maudit les enfants de Béthel, deux ours étaient sortis d'un bois et en avaient mis quarante-deux

(1) II, *Rois*, XIII.

(2) Dorothéos : *Résumé de la vie et de la mort des prophètes, des apôtres et des disciples du Seigneur*. Isidoros : *Chronique*.

en pièces, peut-être parce qu'au moment de son passage quelques enfants avaient été surpris par des ours, animal alors assez commun en Palestine.

On contait que pour punir son serviteur d'avoir demandé des présents à Naæman, il lui avait dit : « La lèpre de Naæman s'attachera à toi et à ta postérité pour toujours », et que Guêhazi avait été aussitôt « couvert de lèpre comme d'une neige », peut-être parce que celui-ci, ayant reçu deux habits du chef araméen, avait contracté sa maladie de peau en les revêtant.

On contait qu'au siège de Schoméron, lorsqu'il avait déclaré que, le lendemain, un seæ de pure farine et deux seæ d'orge vaudraient un sicle, un chef israélite sceptique avait répondu : « Ainsi Iahvé fera des fenêtres au ciel. Cela peut-il bien être ? » que le nabi avait repris : « Tu le verras des yeux, mais tu n'en mangeras pas, » et que ce chef avait été écrasé le lendemain, au moment où les assiégés sortaient de la ville, fait qui, s'il était historique, ne constituerait qu'une simple coïncidence.

On lui attribuait, par suite d'une confusion de noms dont j'ai déjà montré la possibilité, deux légendes déjà mises au compte d'Éliyahou : la prédiction d'une famine de plusieurs années, et la multiplication de l'huile de la veuve dont il avait réveillé le fils.

On contait enfin que des croquemorts, ayant vu arriver une bande de Moabites pillards (1) au moment où ils portaient un homme en terre, avaient jeté le cadavre dans le sépulcre d'Élischa et qu' « à peine l'homme mort y était-il entré et avait-il touché les ossements du prophète, la vie lui était revenue et qu'il s'était dressé sur ses pieds », fait peut-être réel et qu'il faudrait ajouter aux nombreux cas de mort apparente dont la Bible fait mention.

Cette anecdote fit dire à l'auteur de l'*Écclésiastique* parlant d'Élischa :

« Dans le sommeil du tombeau prophétisa son corps. De son

(1) D'après cette légende, le sépulcre d'Élischa se trouvait sur la frontière de Moab, c'est-à-dire à environ 100 kilomètres de Schoméron.

vivant, il opéra des prodiges ; et dans la mort, merveilleuses furent ses œuvres (1). »

Mais, — et cette étude impartiale en est une preuve, — il y a loin de la poésie à l'histoire et de l'apologie religieuse à la critique scientifique.

Dr Charles BINET-SANGLÉ.

(1) *Ecclésiastique*, XLVIII, 13. S'il faut en croire la tradition, Elischa aurait été enterré aux environs de Schoméron et son corps serait resté dans le sépulcre jusque vers l'an 302 après Ieschou de Nazareth, où les païens auraient, sur l'ordre de l'impérator Flavius Claudius Julianus (Julien l'Apostat), brûlé ses restes pêle-mêle avec des ossements d'animaux recueillis dans les champs. Flavius Claudius Julianus : *Le Misopogon. Actes d'Artêmès* (saint Artème). PHILOSTORGIOS : *Histoire ecclésiastique*, VII., ch. IV.

SOPHRONIUS EUSEBIUS HIERONYMUS (saint Jérôme, *Épitaphe de Paula. Épitre XVII. Commentaires sur Oschéa, Mika, Obadya*) rapporte que Paula (sainte Paule), dame romaine, étant allée visiter le sépulcre du nabi vers 386, y vit des énergumènes (aliénés et hystériques), qui s'y étaient rendus pour obtenir leur guérison. Les uns imitaient l'aboiement du chien, d'autres le rugissement du lion, d'autre le sifflement du serpent, d'autres le cri de divers animaux (zoandrie). Quelques-uns marchaient sur les mains, les pieds en l'air.

Les Coptes et les Abyssins croient que les reliques d'Elischa furent sauvées par un abbé de Hiérusalem nommé Philippus et envoyées à Alexandria. Ils fêtent leur invention et leur translation au second jour du mois de Payni (TYRANNIUS RUFINUS : *Histoire ecclésiastique*, II, ch. XXVII et XXVIII).

D'après THÉOPHANÈS (*Chronique*), KEDRÈNOS (*Chronique*) et autres auteurs, ces reliques ne furent transportées à Alexandria qu'en 463.

DANIEL PAPEBROCH (Supplément aux *Actes des saints* de Jean Bolland, II, 8, 9) et quelques autres prétendent qu'elles passèrent de là à Ravenna en 718, et, selon ADRIEN BAILLET (*Les Vies des saints de l'ancien Testament*, 1707), on croyait, au XVIIIe siècle, que la tête d'Elischa se trouvait dans l'église de Sant'Apollinare, depuis la destruction de celle de San Lorenzo, où l'on avait longtemps gardé un corps entier sous ce nom. Presque toutes les églises de la chrétienté célèbrent la fête de ce prophète le 14 juin. C'est pour les Carmes, depuis quatre cents ans, une fête solennelle.

NOTES ET OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

A PROPOS DU SYNDICAT DES URANISTES

M. Næcke, au nom du Comité allemand, proteste avec une parfaite courtoisie contre l'écrivain français dont j'ai cité ici l'émouvante traversée dans un des cercles de l'enfer homosexuel de Paris. Que me reproche-t-on? N'ai-je pas accompagné de commentaires ce récit sombre et flamboyant? Pourquoi ai-je laissé supposer que les uranistes de Paris sont moins « bien » que ceux de Berlin?

Mais je n'avais pas du tout l'intention d'opposer Paris à Berlin, de faire le recensement des invertis de ces capitales. Je voulais tout simplement, et aussi poliment que possible, rapprocher les deux impressions, celle d'un écrivain célèbre, celle d'un médecin connu, vis-à-vis de groupes uranistes.

L'écrivain français, observateur et évocateur, chrétien peu prude, peu effarouchable, sans préjugés, en face du vice rend hommage à la chasteté, vertu positive; il voit, il devine les ravages de la luxure. Le bienveillant Allemand, sous la conduite du Dr Hirschfeld, est étonné, amusé, ému. Ses lecteurs le sont moins agréablement que lui. On le mène dans des locaux où tout le monde est inverti, patrons, clients, garçons; dans des cabarets où les soldats se rendent; on lui indique les lupanars « discrets », consolateurs d'invertis sans liaison ou dédaigneux de la promiscuité des brasseries ignobles.

Que le Français aurait frémi là où le médecin allemand passe indulgemment! Et même aujourd'hui, paraît-il, M. Næcke considère le syndicat des invertis comme une œuvre belle et méritoire. Il invite Paris à imiter cette organisation, cette propagande. Quant à moi, je prétends que cette organisation, cette propagande, sont inadmissibles. On veut supprimer le paragraphe 175 du Code allemand, c'est bien, mais on travaille en même temps pour l'anarchie sexuelle, théorique et pratique.

Je n'exagère pas. Relisez les quatre pages de M. Næcke :

« A ce qu'il paraît, — sans que l'on puisse donner là-dessus des « chiffres, — le nombre des homosexuels vicieux est petit, plus petit « probablement (?) que chez les hétérosexuels. Mais quels sont les « *vicieux?* Ce ne sont pas les passionnés que leur nature pousse à « des actes homo- ou hétérosexuels fréquents, mais bien ceux qui

« séduisent les mineurs, qui, par l'argent, la protection, etc., cor-
« rompent les majeurs, ou qui donnent lieu à des scandales publics.
« Si l'on autorise les hétérosexuels à s'adonner à des actes hétéro-
« sexuels, il est juste d'en faire autant pour les uranistes dès que l'on
« est persuadé qu'il ne s'agit pas d'un vice, comme tel, ni de dégé-
« nérescence ou de maladie, mais bien d'une variation du sens génital
« normal ou tout au plus d'une anomalie, — encore légère, — qui
« n'entraîne pas toujours la dégénérescence. Alors même, l'acte réel-
« lement sodomique, quoique si répugnant et condamné par la plu-
« part des uranistes, n'est pas un vice par lui-même. Une autre
« question serait de décider s'il faut entendre par vice aussi les cas
« précoces tant dans le domaine hétéro- qu'homo-sexuel. C'est plutôt
« ici un fait pathologique. »

« *Je ne crois pas*, dit encore M. Næcke, *qu'un hétérosexuel puisse*
« *jamais, à la suite de lectures, de séduction, ou par la sugges-*
« *tion devenir un inverti, aussi peu que l'on réussira à convertir,*
« *par la suggestion, un véritable uraniste à l'hétérosexualité.*
« Même les brochures lascives, — que nous condamnons autant que
« M. Raffalovich le fait, — ne sauraient y réussir. Le cas toutefois est
« différent lorsqu'il s'agit d'un bisexuel ou d'une inversion latente.
« Mais quel malheur pourrait entraîner un tel *éclaircissement*, sur-
« tout quand il provient de livres scientifiques ou de brochures
« sérieuses traitant de l'inversion? Bien au contraire, *il pourra avoir*
« *le bon effet de faire connaître au lecteur sa vraie nature sexuelle*
« qui jusqu'alors peut lui être restée inconnue. Ceci est un point
« capital. Combien d'âmes angoissées et peinées qui se croient sur la
« voie du vice et de l'enfer, seront réconfortées en voyant qu'il existe
« encore un autre côté à la sexualité! Et c'est là une des tâches du
« « Comité scientifique humanitaire » de Berlin, à la tête duquel se
« trouve le Dr Hirschfeld, de propager des notions plus justes sur
« l'inversion, d'en étudier la nature d'une manière scientifique,
« d'aider les âmes en peine, et surtout de donner de bons conseils en
« cas de chantage, etc. »

En cas de chantage! C'est peut-être ce que le Comité a de mieux à offrir, mais ce n'est pas ce que nous réclamons le plus pour nos frères faibles. Nous voudrions une mâle direction, nous les voudrions détournés des contemplations sexuelles, des coteries uranistes.

Et n'est-ce pas une sorte d'invitation équivoque, cette offre d'un autre côté à la sexualité? Ces brochures scientifiques que défend M. Næcke proposent-elles la continence, la chasteté, vertus recom-

mandées par la morale positive, par M. Féré comme par saint Thomas d'Aquin?

Disent-elles à l'inverti de faire mieux que l'hétérosexuel quand il ne peut pas faire aussi bien, ou lui suggèrent-elles de mauvaises mœurs parallèles?

J'ai défendu les uranistes contre les préjugés, contre l'ignorance; j'ai proclamé qu'ils sont vertueux, chastes, passionnés, vicieux, tout comme les autres, qu'il n'y a pas de ligne de démarcation entre eux et les autres; j'ai écrit souvent qu'ils peuvent s'élever au-dessus d'eux-mêmes, au-dessus de leurs frères, en se virilisant, en renonçant aux sensualités sexuelles, en se vouant à un célibat qui ne serait pas stérile. Pour eux le célibat chaste et utile, pour les autres le mariage vénérable et indispensable.

Les libertins, les lâches, les enragés, les voluptueux, les efféminés, quel que soit leur proie ou leur esclavage, qu'ils soient orientés vers le mâle ou vers le féminin, je veux admettre qu'ils se valent moralement; seulement il faut se rappeler que le mariage et la paternité peuvent réhabiliter l'homme qui en accepte loyalement les charges et les devoirs. Il ne faut donc pas permettre aux invertis de moindre valeur morale, et à leurs amis du Comité que j'aime à me représenter comme des utopistes, anarchistes, chastes et dévoués, pleins d'une mansuétude erronée, de faire de la propagande. La société a le droit de se défendre et doit entraver l'action du Syndicat des uranistes.

Que les parents, les hommes sérieux, tous ceux qui s'occupent d'éducation, soient au courant de l'inversion, de ses phénomènes, de ses symptômes, des remèdes, des palliatifs, il le faut, et cela viendra, je l'espère; s'adresser directement aux jeunes (et M. Næcke nous a décrit complaisamment la jeunesse des invertis qu'on lui a montrés à Berlin) est répréhensible. Pourquoi d'ailleurs hâter cet *éclaircissement* des « invertis latents », des bisexuels, de la majorité peut-être? Est-il raisonnable de confier à des êtres impressionnables, indécis, indéterminés, les ouvrages de pathologie indiscutablement nécessaires pour leurs médecins, médecins de l'âme et du corps? Le jeune bisexuel, le jeune « inverti latent » n'est pas meilleur juge de sa sexualité que de sa santé. Si ce n'était pas lamentable ce serait comique.

Voyez-vous le jeune homme lisant une des brochures vulgarisatrices du Comité scientifique humanitaire de Berlin, se tâtant, s'examinant, se demandant s'il est bisexuel ou inverti latent!

Ces philanthropes, il serait injuste de ne ne pas le dire, se défen-

dent de faire de la propagande en niant que l'on peut passer d'une sexualité à une autre. Comment démontrer cette thèse? Elle me semble bien invraisemblable dans son fatalisme.

Les hommes ne sont pas si inflexibles ni soumis à une fatalité de drame antique. Les études des collaborateurs du Dr Hirschfeld contredisent cette opposition absolue. Le titre même de leur publication l'indique assez. La thèse est dangereuse aussi, car elle excuse une réclame qui fait songer à celle des charlatans d'Amérique.

Certains hommes, beaucoup même, arrivés à un âge qui varie suivant les circonstances, sont irrévocablement invertis ou hétérosexuels (parce que leurs penchants prépondérants ont été si violents, si opiniâtres, ou parce qu'ils ont véritablement *choisi*, ce qui arrive beaucoup plus souvent qu'on ne le dit); mais la majorité (1), même après l'indifférence sexuelle étudiée par Max Dessois, est impressionnable encore, capable (en dehors d'une morale fixe que le Comité scientifique humanitaire n'entreprend pas d'enseigner) de bien des surprises, de bien des égarements.

Et je ne souhaite pas que ce Comité trouve des imitateurs.

André Raffalovich.

---

(1) Défions-nous des catégories que nous établissons. Il ne faut pas compter sur elles. L'inverti d'aujourd'hui, s'il est tout jeune, peut être le mari d'après-demain. Je ne conseille pas le mariage, je le déconseille pour beaucoup, mais pas pour tous les jeunes gens que le Comité compte enrégimenter, syndiquer. Je reçois en ce moment une intéressante communication de M. Féré (*La Castration contre l'inversion sexuelle*) dont je cite quelques lignes : « La descendance « des invertis est certainement entachée de dégénerescence dans des faits pas- « sablement observés : mais on paraît être certain que des invertis ont donné « naissance exclusivement à des enfants normaux : l'hérédité morbide n'est pas « fatale...

« Il est certain que les invertis sont capables de se conformer aux règles géné- « rales de la conduite », c'est-à-dire capables de rester dans la chasteté.

REVUE CRITIQUE

DE L'ÉTAT DU SANG CHEZ LES NOYÉS

Par les professeurs Dr L. WACHHOLZ et Dr S. HOROSZKIEWIEZ.

INSTITUT DE MÉDECINE LÉGALE DE L'UNIVERSITÉ DE CRACOVIE

L'étude de l'état du sang chez les individus décédés subitement, et particulièrement chez les individus morts par suite d'asphyxie mécanique ainsi que par submersion, est non seulement d'une grande importance pour la diagnose, mais aussi au point de vue scientifique en général.

Les avis des observateurs de l'état du sang chez les noyés sont partagés. M. Walter dit : *Si homo vivus in aquam projicitur et periit undis, videbimus sanguinem talis hominis post mortem liquidissimum ese, hominis autern interfecti et tunc in aquam præcipitati sanguinem spissum...*

Tandis que, d'une part, le plus grand nombre des anciens investigateurs, tels que MM. Loder, Kœlpin, Klose, Wildberg, Klein et Albert constatent constamment un sang fluide chez les animaux noyés, et que, d'autre part, MM. Maschka, Günther, Metzger, Elvert, Schæffer, Casper, etc., attachent une grande importance, pour la diagnose, à cette fluidité du sang chez les personnes mortes par suite de submersion, d'autres, au contraire, tels que MM. Henke et Roose, considèrent ce phénomène comme trompeur, et enfin quelques-uns, MM. Avisard, Mahon, Viborg, Osiamder et Orfila par exemple, affirment que le sang à l'état de fluidité ne se trouve que dans les vaisseaux des personnes noyées, et que celui contenu dans leur cœur ne se coagule que par suite de la plus grande chaleur de cet organe.

M. Lafosse a observé chez les noyés des caillots de sang, MM. Læffler et Riedel également, et cela aussi bien dans le cœur que dans les vaisseaux des animaux noyés. C'est pourquoi MM. Siebold, Bock et Niemann n'attachent qu'une importance secondaire à ce phénomène.

M. Kanzler (1) n'a observé qu'un sang liquide dans le cœur et dans

(1) HANZLER : *Der Fod durch Ertrinken Viertelpschr. f. ger. Med.*, 1852, t. II, p. 238.

les vaisseaux des nombreux animaux noyés par lui. Aussi dit-il : « Ce qui m'étonne, c'est que d'autres investigateurs aient obtenu des résultats absolument opposés. » Il explique d'ailleurs, cette divergence de résultats, par ce fait que la submersion des animaux aurait eu lieu dans une petite quantité d'eau et, qu'en conséquence, leurs cadavres ne pouvaient suffisamment se refroidir, surtout si les expériences avaient lieu en été.

Selon lui, l'eau froide exerce une influence décisive sur l'état du sang chez les noyés. Ainsi M. Riedel a exclusivement constaté des caillots de sang dans le cœur et dans les vaisseaux d'un chat noyé dans une eau « assez chaude » et, au contraire, un sang fluide dans de l'eau glacée. Cependant, bien que, d'après M. Kanzler, on ne puisse considérer la présence du sang à l'état de fluidité chez les noyés comme un caractère pathognomonique de l'asphyxie par submersion, parce que cette présence se révèle également dans d'autres genres de mort, elle n'en présente pas moins un important agent auxiliaire pour la diagnose.

M. Devergie (1) relève une fluidité du sang extraordinaire chez les noyés et ajoute que l'on trouve fort rarement des caillots dans leur cœur. M. Orfila n'en a observé que dans un cas, MM. Avisard et Devergie dans deux cas chacun.

MM. Tourdes et Metzquer (2) considèrent le sang aqueux comme un trait caractéristique de la mort survenue par suite de submersion, et l'ont observé 89 fois dans 113 cas. Dans les 24 cas restants ils constatèrent des caillots mous, d'un rouge foncé, plus ou moins solubles, qui, à leur avis, peuvent être considérés comme la preuve d'une plus longue agonie. Dans un seul cas, tout à fait exceptionnel selon eux, des caillots, décolorés et fibrineux avaient pénétré dans le cœur et jusque dans les grands vaisseaux.

M. Bèlohradsky (3) a remarqué une fois des caillots de sang dans le corps d'un suicidé qui s'était noyé après s'être empoisonné avec de l'acide nitrique.

La présence de caillots fibrineux n'a été constatée que dans un cas d'autopsie, cité par M. Ischokke, chez une jeune fille qui s'était noyée le lendemain de ses couches, vraisemblablement dans la première phase de la péritonite, et dans deux autres cas de suicide observés par M. Paltauf (4), dont l'un comportait, outre l'asphyxie par submer-

(1) *Médecine légale*, Paris 1840, t. II, p. 443.
(2) *Traité de médecine légale*, Paris, 1896, p. 756.
(3) Maschka : *Handb. d. ger. Med.*, Tübingen, 1881, t. I.
(4) *Ueber d. Tod durch Ertrinken.* Wien-Leipzig, 1888, t. I. p. 33.

sion, une intoxication par le phosphore, l'autre une péritonite suppurante.

M. Paltauf rapporte que ces caillots sont dus à l'état morbide des victimes qui a précédé leur asphyxie par submersion.

M. Maschka (1) qui a observé 25 fois la présence de caillots dans 234 cas de mort par suite d'asphyxie violente, rapporte ne l'avoir constatée dans le cœur des victimes que dans 5 p. 100 des cas d'asphyxie par submersion.

Tout en confirmant les observations de MM. Lœffler, Riedl et Taylor, M. Strassmann (2) ajoute avoir constaté des caillots de sang dans le cœur des victimes, même des caillots fibrineux, dans des cas assez fréquents de mort par submersion, bien que l'autopsie n'eût signalé aucun trouble pathologique qui, d'après M. Paltauf, eût pu entraîner une augmentation de la coagulabilité du sang.

Sur 46 cas de mort par submersion étudiés par nous, l'autopsie n'a accusé que dans deux cas la présence de caillots mous et foncés dans le cœur des noyés, c'est-à-dire dans une proportion de 4 p. 100.

MM. Brouardel et Vibert (3) ainsi que M. Bougier (4) signalent une grande fluidité du sang chez les noyés et comparent cette fluidité à celle de l'eau en faisant remarquer que c'est surtout le sang du foie qui semble être comme dilué dans de l'eau.

M. Hough (5) attire également l'attention sur cette fluidité extraordinaire du sang contenu dans le foie. Toutefois, MM. Brouardel et Loye (6) confirment, plus tard, en se basant sur leurs expérimentations, la remarque de M. Faure, à savoir que le sang des noyés se coagule et forme d'abondants caillots noirs. Ils sont d'avis que l'on trouve de grands caillots foncés dans le cœur et dans les grandes artères des animaux noyés, si l'autopsie de leurs cadavres a lieu bientôt après la mort : ces caillots se ramollissant et tendent déjà à se dissoudre quelques heures à peine après la constatation de la mort. De sorte que, si l'autopsie a lieu vingt-quatre heures et plus après la mort des victimes, on ne constate alors, dans leur cœur et dans leurs veines, qu'un sang liquide mêlé à de petits débris noirs provenant des caillots primitifs.

Or, selon eux, le sang des noyés se coagule dans les premiers mo-

(1) Maschka : *Handb. d. ger. Med.*, Tübingen, 1881, v. IV.
(2) *Lehrb. d. ger. Med.*, Stuttgart, 1895, p. 285.
(3) *Annales d'hygiène publique*, 1880, p. 452.
(4) Thèse Paris, 1884.
(5) *Boston med. Journ.*, 1895, p. 409-437.
(6) *Arch. de physiol. norm. et pathol.*, 1889, et *La Pendaison*, etc. Paris, 1897, p. 462 et suiv.

ments qui suivent la mort, après quoi seulement les caillots formés se dissolvent, à commencer par ceux contenus dans les vaisseaux du thorax ; et, ici encore, à commencer tout d'abord par ceux du cœur droit, puis par ceux du cœur gauche, ensuite par ceux de la veine cave supérieure avant ceux de la veine cave inférieure, et enfin par ceux de la veine porte en dernier lieu.

Ils nomment « décoagulation du sang » ce phénomène de dissolution des caillots formés dans les vaisseaux et dans le cœur des noyés immédiatement après leur mort.

Cette décoagulation du sang ne se produisait même pas, trois jours après leur mort, chez des chiens qu'ils avaient noyés après leur avoir tranché préalablement le nerf vague, tandis qu'ils ont remarqué une plus grande abondance de caillots de sang, bientôt après leur mort, chez des chiens noyés après avoir été chloroformés.

M. Bergeron a également constaté d'abondants caillots dans le cœur d'un morphiniste qu'il disséqua.

M. Brouardel ne donne point d'éclaircissements sur les causes de la décoagulation du sang, mais il ne croit pas, cependant, que la dilution du sang produite par l'eau et observée chez les noyés en soit une, vu qu'il a observé le phénomène de la coagulation même chez des animaux dont le sang était notablement dilué dans de l'eau.

Il suppose enfin que, peut-être, des microorganismes dissolvent les caillots de sang en digérant les fibres, ou bien qu'une certaine substance (?) se forme dans les poumons et détermine la dissolution en pénétrant dans le sang.

M. Coutagne (1), ayant constaté dans la plupart des cas d'autopsie opérée de six à vingt-quatre heures après la mort des victimes un sang liquide tant dans le cœur que dans les veines, et même dans la veine porte, réfute les assertions de MM. Brouardel et Loye

M. Strassmann (2), étant convaincu que le sang d'un chien, aussi bien que le sang d'un lapin noyés par lui, était liquide peu de temps après la mort de ces animaux, et qu'il ne se coagula qu'au moment de sa sortie du cœur et des veines, confirme les assertions de M. Coutagne, à savoir que le sang des noyés ne se coagule pas d'abord après la mort.

M. L. Wachholz (3) ayant procédé, dix minutes après qu'ils eurent expiré, à l'autopsie de dix-huit chiens et chats asphyxiés de différentes manières (aussi par submersion) constata que le sang de dix-sept de

(1) *Arch. de physiol. norm.*, etc., 1891, p. 599.
(2) *Lehrb.* d. ger. Med., Stuttgart, 1895, p.
(3) *Viertjschr. f. ger. Med.*, 1902. t. XXIII.

ces animaux était liquide dans le cœur. Ce sang, introduit dans des récipients de verre, se coagula sur-le-champ. Il remarqua aussi le plus souvent, chez les animaux qu'il sectionna vingt-quatre heures après leur mort, des caillots mêlés à du sang liquide. Ce sang liquide, recueilli à son tour dans des récipients de verre, ne se coagula qu'après un long laps de temps, ne fournissant, d'ailleurs, que des caillots très flasques et inconsistants.

Ainsi les expériences de M. L. Wachholz ont donné des résultats qui se trouvent d'accord avec ceux de MM. Strassmann et Coutagne et en contradiction avec ceux obtenus par MM. Brouardel et Loye.

M. Sarda (1) est le dernier observateur de l'état du sang chez les noyés et les individus asphyxiés mécaniquement. Il confirme les assertions de M. Brouardel en se basant sur ses propres expérimentations. Selon lui, le sang des noyés (subitement ou lentement submergés), ainsi que celui des individus asphyxiés, se coagule d'abord après la mort, et il considère cette coagulation comme la règle. Ces caillots, en tant que formés après la mort des victimes, sont flasques, mous et noirs, et se dissolvent avec le temps (six à dix jours) par suite de la décoagulation du sang produite par la putréfaction.

Les avis contradictoires de tous ces auteurs relativement à l'état du sang chez les noyés nous ont déterminés à entreprendre une série d'expériences sur un grand nombre d'animaux, tels que chiens, chats et lapins, et cela dans le but exclusif d'observer les phénomènes inhérents à la mort par submersion.

Nous avons observé l'état du sang en totalité chez cinquante-sept animaux noyés. Sur ce nombre, nous l'avons observé sur quarante-neuf victimes d'abord, après leur mort, c'est-à-dire dans l'intervalle de dix à soixante minutes qui en a suivi la constatation, puis à des intervalles de vingt-quatre heures, de quatre jours et enfin de onze jours chez les huit animaux restants.

Les animaux dont l'autopsie avait eu lieu vingt-quatre heures après leur mort, avaient été noyés dans de l'eau froide sans avoir été préalablement narcotisés, et sur les quarante-neuf de la première catégorie, vingt-six l'avaient été dans de l'eau chaude, dix dans de l'eau froide après avoir été narcotisés.

Durant l'autopsie nous avons porté toute notre attention sur l'état du sang dans les veines du cou, dans les deux moitiés du cœur.

Hormis chez les deux animaux examinés quatre et onze jours après leur mort, nous avons toujours observé dans les veines une fluidité permanente du sang. Mais dans seize cas il a été constaté des caillots

(1) *Ann. d'hyg. publ.*, 1902, n° 6 et 1903, n° 2.

dans le cœur, et dans quarante et un cas du sang liquide, généralement noté dans les procès-verbaux de nos expériences sous la dénomination de « sang aqueux ». En sorte que la fréquence générale de la présence de caillots dans le sang du cœur (notamment du cœur gauche) des animaux sur lesquels nous avons expérimenté, atteignai la moyenne de 28 p. 100. Les caillots trouvés dans le cœur étaient d'ailleurs peu nombreux, mous, flasques et entremêlés d'une quantité plus ou moins abondante de sang liquide.

Nous remarquâmes, en outre, que le sang qui sortait tout d'abord du cœur gauche des animaux sectionnés contenait des caillots, peu de temps après leur mort, tandis que celui qui découlait plus tard, de la veine porte et des veines thoraciques était déjà invariablement aqueux et plus ou moins à aspect de laque.

Les globules sanguins blancs contenus dans le sang des animaux noyés dans de l'eau fortement colorée au bleu de méthylène et soumis à l'autopsie d'abord après leur mort, avaient le noyau coloré en bleu. M. H.-K.-W. Schmidt (1) avait déjà attiré l'attention sur ce détail.

Dans aucun de ces cas, il n'a été trouvé de caillots blancs et fibrineux entre les trabécules musculaires des parois du cœur.

Dans les huit cas où l'autopsie des animaux a eu lieu à intervalles de un, quatre et onze jours après leur mort, le sang du cœur de trois d'entre eux était généralement épaissi et mollement coagulé après vingt-quatre heures, celui de deux chats l'était davantage après quatre et onze jours, malgré une évidente, mais encore imparfaite putréfaction du second, enfin celui des trois derniers animaux était liquide après vingt-quatre heures.

Ainsi le sang du cœur des animaux était coagulé dans 62 p. 100 des cas où ceux-ci avaient été soumis à l'autopsie à intervalles de vingt-quatre heures après leur mort.

Sur les 49 animaux sectionnés de suite après leur mort causée par submersion, 11 d'entre eux (c'est-à-dire 22,4 p. 100) avaient des caillots mous dans le cœur; le reste de leur sang était partout liquide.

Ainsi que nous l'avons mentionné plus haut 26 de ces animaux avaient été noyés dans de l'eau froide, 13 dans de l'eau froide également mais après avoir été narcotisés et 10 dans dans de l'eau à 37° centigrades.

Sur les 26 bêtes noyées dans de l'eau froide 7 d'entre elles (c'est-à-dire 25,9 p. 100, avaient des caillots mous dans le cœur; sur les 13 noyées dans de l'eau froide après avoir été narcotisées, 2 en avaient

(1) *Arztl. Sachsverstændigen-Ztg*, 1904, n° 1.

également (c'est-à-dire 15,4 p. 100); enfin, sur les 10 noyées dans de l'eau chaude, il y en eut pareillement 2 (c'est-à-dire 20 p. 100) qui présentaient la même particularité.

Comme, dans tous ces cas, on a pris le sang du cœur gauche pour en déterminer le point cryoscopique, on l'a toujours recueilli dans une cornue, puis centrifugé après l'avoir défibriné en le secouant avec des granules de verre introduits dans la cornue.

Or, on a remarqué qu'il ne restait généralement dans le dépôt qu'une très faible quantité de fibrine ou éventuellement de caillots, et cela, même dans le cas où, après avoir été ouvert, le cœur gauche contenait des caillots mous.

M. Freund, puis MM. Haycraft et Carlier (1) ont démontré que le sang tiré du vaisseau et introduit, par l'intermédiaire d'une canule graissée, dans des récipients enduits de vaseline ou contenant de l'huile, ne se coagule point et reste liquide, même lorsqu'on l'agite au moyen d'une baguette enduite d'une couche de graisse.

Il résulte de ces expériences que le sang ne se coagule point si l'on exclut la possibilité de son adhésion (éventuellement de ses composés morphotiques) avec des corps étrangers, tels que les vaisseaux de verre dans lesquels on l'introduit.

D'autre part encore, M. Strassmann (2) a démontré que si l'on ajoute de la liqueur péricardiaque au sang liquide tiré des victimes vingt-quatre heures en moyenne après leur mort et non coagulable de lui-même, celui-ci forme alors des caillots flasques pareils à de la gelée.

Or, pour exclure, dans nos expériences, l'influence de l'adhésion possible entre le sang et le bistouri qui sert à ouvrir le cœur, et éventuellement l'influence de la liqueur péricardiaque, nous avons tiré le sang des cadavres (à l'exception des cinq premiers) de telle sorte qu'après l'ouverture du sac péricardiaque, nous lavions scrupuleusement la surface du cœur avec de l'eau distillée, puis la séchions à l'aide de tampons de ouate, et enfin, nous ouvrions le cœur avec un bistouri bien net enduit de vaseline.

Sur les cinq animaux auxquels nous ouvrîmes le cœur sans lesdites précautions, trois d'entre eux (par conséquent 60 p. 100) avaient des caillots flasques, tandis que sur les quarante-quatre auxquels nous ouvrîmes le cœur après en avoir lavé la surface et avec un bistouri graissé, huit d'entre eux (donc 18 p. 100 seulement) avaient des caillots de sang.

(1) Hammarsten : *Lehrb. d. physiol. Chemie*, Wiesbaden, 1899, p. 162.
(2) *Lehrb. d. ger. Med.*, Stuttgart, 1895, p. 224.

Et ce résultat prouvait déjà que l'on peut prévenir la coagulation du sang liquide dans le cœur des animaux noyés par l'exclusion de l'influence de la liqueur péricardiaque et de l'adhésion entre le sang et le bistouri.

Bien que, malgré ces précautions, on ait observé la présence de caillots de sang dans le cœur de huit animaux, on pourrait à la rigueur expliquer leur provenance par ce fait, qu'après l'ouverture du cœur, on en a parfois écarté les parois avec les mains qui n'étaient point enduites de graisse. Nous devons, de plus, mentionner que des caillots flasques se formaient souvent sous nos yeux, du sang encore entièrement liquide au moment de l'ouverture du cœur.

L'un de nous (L. Wachholz) avait déjà relevé, dans son précédent travail, que le sang liquide tiré du cœur des animaux dix minutes après leur mort (que celle-ci ait été causée par asphyxie mécanique ou par submersion) se coagule dans un récipient de verre, en formant des caillots foncés et assez fermes, et que, par conséquent, il en est de ce sang comme de celui tiré des vaisseaux des animaux vivants.

M. Carrara (1) ayant démontré, il y a deux ans, que le sang d'un animal asphyxié se coagule plus vite et plus facilement hors de l'organisme que le sang normal, et cela, d'autant plus vite que l'asphyxie a été plus rapide, nous avons pris en considération son opinion, et, afin d'exclure toute possibilité de contact et d'adhésion entre le sang et les corps étrangers, nous avons entrepris sur trois chiens les expériences suivantes indépendamment de celles qui précèdent :

Les chiens furent noyés de telle façon qu'ils aspiraient l'eau d'un réservoir au moyen d'une canule trachéale y adaptée.

D'abord après leur mort (c'est-à-dire au bout d'un quart d'heure) on plaçait dans la partie saillante de leur aorte une canule de verre aux bords unis bien enduits d'huile. Cette canule était reliée par un tuyau en caoutchouc au tube de verre à deux branches d'une bouteille de Woulf, dont l'autre branche était à son tour reliée à une pompe aspirante libre. Le tuyau en caoutchouc ainsi que le tube de verre et les parois de la bouteille de Woulf étaient pareillement bien enduits d'huile ; la bouteille en contenait, en outre, une petite quantité au fond.

A mesure que la pompe aspirante fonctionnait, un sang noirâtre et liquide s'accumulait dans la bouteille. Lorsqu'il cessait d'y affluer on ôtait cette bouteille et on procédait à l'ouverture du cœur gauche qui contenait encore une minime quantité de sang liquide.

(1) *Giornale di med. leg.*, 1902, n° 5.

Le sang recueilli dans la bouteille se confondait avec l'huile et c'est probablement pour cela qu'il ne produisait que de rares caillots après avoir été transvasé dans des vases de porcelaine.

Ce sang était conservé dans une glacière puis examiné au point de vue de sa coagulabilité vingt-quatre, dix-huit et soixante-douze heures après. A cet effet, on en versait des échantillons dans des vases de porcelaine au fond desquels on les remuait à l'aide d'une petite baguette de bois.

Or, il ne se coagule nullement durant ces expériences, même lorsque après de soixante-douze heures on y ajoutait, comme dans les expériences de M. Corin (1), du ferment fibrineux préparé d'après la méthode de M. Al. Schmidt, et même quand on y ajoutait aussi du liquide péricardiaque, contenant, comme on sait, la subsance fibrinogène.

Il s'en suit donc de ces expériences que c'est probablement l'huile mêlée au sang qui en a entravé la coagulation, même après l'addition de ferment fibrineux et de fibrinogène, à l'absence desquels MM. Corin et Strassmann attribuent au sang liquide, tiré des animaux vingt-quatre ou quarante-huit heures après leur mort, son inaptitude de coagulation indépendante.

Les résultats ci-dessus de nos expériences s'accordent avec les résultats des expériences auxquelles ont procédé, dans un but différent, MM. Carrara (2) et Stoenescu (3).

Ainsi, M. Carrara a constaté tout à la fois la présence de caillots mous et de sang liquide dans le cœur de sept chiens sur douze de ces animaux sectionnés, d'abord après leur mort causée par l'asphyxie, tandis qu'il n'a trouvé chez les autres que du sang liquide. En revanche, M. Stoenescu constata la présence de caillots rares et flasques dans le cœur de deux chiens sur quatre de ces animaux sectionnés dans un intervalle d'une demi-heure à deux heures après leur mort causée par submersion, et chez les deux autres du sang absolument liquide.

Dans les expériences de M. Carrara la présence des caillots de sang dans le cœur des animaux asphyxiés fut donc notée dans 58 p. 100 des cas et dans 50 p. 100 dans celles de M. Stoenescu. Ajoutons que M. Carrara n'observait aucune précaution en tirant le sang du cœur des cadavres, tandis que M. Stoenescu recouvrait le cœur de compresses avant de l'ouvrir et d'en faire découler le sang, par suite de

(1) *Vierteljschr. f. ger. Med.*, 1893, t. V, p. 234.
(2) *Giornale di med leg.*, 1902. N° 5.
(3) *Annales d'hyg. publ.*, 1903, p. 32, 47.

quoi le liquide péricardiaque ne pouvait entrer en contact avec ce dernier.

Maintenant, si l'on compare le taux des cas de M. Stoenescu (50 p. 100) et surtout le taux des cas de M. Carrara (58 p. 100) où ces deux expérimentateurs trouvaient, peu de temps après la mort des animaux soumis à l'autopsie, des caillots de sang rares et flasques dans leur cœur, à celui des résultats identiques obtenus dans nos cinq expériences, où le cœur des animaux avait été ouvert avant que la surface en ait été lavée et à l'aide d'un bistouri non graissé, il est évident que ce taux (60 p. 100 des cas) est une preuve péremptoire de la concordance des résultats de nos expériences avec les résultats de celles de MM. Carrara et Stoenescu.

Si l'influence de la quantité d'eau, aspirée par les animaux noyés sur l'état du sang peu de temps après leur mort a pu être constatée dans nos expériences, elle ne l'a pourtant pas été aussi exactement que l'on aurait pu le supposer. Ainsi la moyenne de la quantité d'eau aspirée dans les poumons par onze animaux dans le cœur desquels on avait observé, d'abord après leur mort, la présence de caillots mous, était de 45 c.c. 6 relativement à un kilogramme de chair vive, tandis que la quantité d'eau constatée chez trente-neuf animaux dont le sang du cœur était liquide d'abord après leur mort, était de 63 c.c. 4. Cependant, malgré cela, on trouvait des caillots dans le cœur des animaux qui avaient aspiré dans les poumons par exemple de 74 c.c. 7 à 78 c.c. 3 d'eau par kilogramme de chair vive, tandis qu'en revanche, le sang des animaux qui n'avaient aspiré dans les poumons que 24 c.c. d'eau par exemple, relativement à un kilogramme de chair vive, était aqueux.

En nous basant sur nos présentes expériences et sur les observations que nous avons faites jnsqu'à ce jour durant les autopsies que nous avons maintes fois pratiquées sur des individus noyés (y compris les cas d'asphyxie et de mort violente), nous sommes parvenus aux conclusions suivantes :

I. Dans les cas de mort par suite de submersion (et dans les cas de mort subite, en général), le sang du cœur et des vaisseaux des cadavres reste liquide et parfois (très rarement) aqueux. Néanmoins, il se peut qu'il soit quelquefois coagulé, surtout lorsque avant sa mort, causée par submersion, la victime présentait quelque trouble pathologique qui (selon M. Paltauf) occasionnerait une augmentation de la coagulabilité du sang.

II. Le sang liquide tiré du cœur et des veines des noyés et surtout la partie qui découle la première après l'ouverture du cœur gauche,

marque une tendance prononcée à la coagulation, peu de temps après la mort des victimes.

III. Si l'on tire le sang du cœur des noyés (cœur gauche) avec les précautions convenables, c'est-à-dire : *a)* en ne procédant à son ouverture qu'après avoir débarrassé sa surface du liquide péricardiaque, en la lavant, puis en la séchant au moyen de tampons de ouate ; *b)* en se frottant les mains et en enduisant le bistouri d'une substance grasse ; *c)* enfin, en recueillant ce sang dans un récipient de verre pareillement couvert intérieurement d'une légère couche de graisse, il reste liquide, du moins dans la plupart des cas. Les résultats de nos expériences confirment pleinement à cet égard les résultats de celles de MM. Freund, Haycraft et Carlier. Si, d'autre part, MM. Brouardel et Loye, et, tout récemment, M. Sarda, ont constaté la présence de caillots de sang dans le cœur des noyés et des asphyxiés (M. Sarda) soumis à l'autopsie peu de temps après leur mort, ces caillots se formaient grâce au maintien de la coagulabilité du sang d'abord après la mort des victimes, par suite du contact de ce dernier avec des corps étrangers présentant des surfaces raboteuses, d'où, entre lui et ces corps, il résultait une forte adhésion qui entravait toute modification de son agglomération.

IV. Le phénomène de la décoagulation du sang, c'est-à-dire de la dissolution des caillots de sang déjà constatée chez les animaux noyés d'abord après leur mort, on considère que cette décoagulation ne pourrait s'effectuer chez eux que par suite d'une putréfaction fort avancée (durant laquelle, selon M. Falk, la fibrine se transforme en globuline) puisque l'expérience nous enseigne que le sang du cœur reste, à peu d'exceptions près, toujours liquide et non coagulé, comme dans les cas de mort lente précédée d'une longue agonie.

V. L'eau aspirée pendant la submersion dans les poumons et qui, de là, pénètre dans le sang qu'elle dilue et rend même comme de la laque, exerce une influence favorable, *mais tout à fait secondaire*, sur le maintien du sang dans son état de fluidité.

VI. La température de l'eau, surtout de l'eau chauffée à 37° centigrades, dans laquelle la submersion a lieu, non plus que l'anesthésie amenée chez l'individu aussitôt avant la mort, par le chloroforme ou l'éther, n'exerce aucune influence sur l'agglomération de son sang après sa mort.

VII. Le sang liquide des cadavres perd d'autant plus sa faculté de coagulation que le temps s'écoule davantage à compter du moment où la mort a eu lieu. Toutefois, il est à remarquer qu'il s'épaissit à la longue, par suite de la diffusion de ses parties liquides, et que,

sous cette apparence, il pourrait donner à tort l'impression d'un sang mollement coagulé.

VIII. Le sang liquide du cœur des victimes qui, lorsqu'on le tire peu après leur mort, se coagule en entrant en contact avec des corps étrangers, grâce à sa coagulabilité encore maintenue, ne se coagule point par le même contact si celui-ci ne se produit qu'après un long laps de temps (de vingt-quatre à quarante-huit heures, selon MM. Strassmann et Corin) à partir du moment auquel la mort a été constatée.

La cause de cet état du sang ainsi que celle de la coagulation elle-même ne sont point encore élucidées.

REVUE CRITIQUE DE TRAVAUX RÉCENTS RELATIFS A L'INTOXICATION PHOSPHORÉE AIGUE

Dr Vaclav Plavec : La thérapeutique de l'intoxication phosphorée aiguë (*Wiener medizinische Press*, nos 11 et 16, année 1904).

« Tandis que dans les autres pays et grandes villes le nombre des « empoisonnements par le phosphore est en voie de décroissance, « l'intoxication phosphorée aiguë est devenue à Prague, pendant les « dix dernières années, un mode de suicide si recherché que son taux « annuel dépasse celui des plus grands Etats du globe. » C'est en ces termes que le Dr Vaclav Plavec commence une importante étude sur « la thérapeutique de l'intoxication phosphorée aiguë », question devenue d'une actualité pressante dans la ville où il exerce. Au lieu de vingt-cinq cas que l'on avait à traiter en moyenne chaque année à l'hôpital général de Prague pendant le cours du XIXe siècle, on en a eu successivement 71 en 1897, 94 en 1898, 93 en 1899, 84 en 1900, 127 en 1901 et à peu près autant en 1902 ; et, si l'on tient compte des cas qui ne sont pas soignés dans cet établissement, on voit que l'on est en présence d'une situation grave, bien digne d'appeler à la fois l'attention du législateur et celle du médecin. C'est à ce dernier titre que le Dr Plavec s'est proposé d'étudier la question de l'intoxication phosphorée aiguë et de rechercher la thérapeutique qu'il convient d'opposer aux accidents redoutables que provoque l'ingestion du poison. Problème pratique qui est naturellement sous la dépendance d'un problème théorique, à savoir le mécanisme de l'empoisonnement.

C'est ce que montre, du reste, l'histoire des variations subies par la thérapeutique « radicale » de l'intoxication phosphorée aiguë, c'est-à-dire cette thérapeutique qui vise la racine même du mal et, par conséquent, doit tendre en l'espèce à annihiler pour ainsi dire le phosphore introduit dans l'organisme. Au début, on crut que le phosphore, étant insoluble, n'exerçait par lui-même aucune action toxique et que les accidents observés étaient l'œuvre de ses produits d'oxydation. En conséquence, on s'efforçait d'englober en quelque sorte les particules de phosphore dans des boissons mucilaginenses destinées à les préserver de l'oxydation. Mais, plus tard, on s'aperçut que le phosphore est légèrement soluble, notamment dans certains liquides

organiques tels que la bile, et que ses vapeurs peuvent traverser les membranes organiques ; on constata sa présence à l'état de liberté dans le sang et dans les organes ; enfin on reconnut que les composés oxygénés du phosphore sont loin de posséder une toxicité suffisante pour expliquer les accidents produits par les doses correspondantes de phosphore libre. Ces constatations amenèrent un véritable retournement de la thérapeutique de l'intoxication phosphorée. Au lieu de chercher à empêcher l'oxydation du phosphore libre dans le tube digestif, on s'efforça au contraire de la provoquer par les moyens les plus puissants et les plus rapides, de façon à amener ce métalloïde à des formes inoffensives ou bien moins offensives.

Ce fut à ces préoccupations nouvelles qu'obéit Duflos, en proposant d'administrer un mélange d'eau de chlore et de magnésie, qui devait dans sa pensée transformer le phosphore en acide phosphorique, puis fixer ce dernier sous forme de sel ; mais les résultats furent nuls. On eut plus de succès par l'emploi de l'essence de térébenthine, qui paraît avoir été proposé par Personne. Kœhler montra que seule l'essence âgée, et par conséquent ozonisée ou tout au moins chargée d'une certaine quantité d'oxygène chimiquement fort actif, est vraiment efficace : son action est donc purement oxydante. Elle ne peut plus rien à partir du moment où a été absorbée une dose mortelle de phosphore, ce qui arrive au bout de vingt-quatre heures au plus. Son administration doit donc commencer le plus tôt possible après l'ingestion du poison ; mais elle doit être prolongée peudant trois jours au moins, pour assurer la destruction du phosphore qui persiste assez longtemps dans le tube digestif. Chaque dose est de 1 à 2 grammes ; la dose quotidienne ne dépasse pas d'ordinaire 10 grammes, bien que Laboulbène ait donné jusqu'à 30 grammes par jour.

Mais son administration ne va pas sans inconvénient. Ce médicament, en effet, répugne aux malades ; il provoque des nausées, souvent des vomissements ; enfin il peut léser le parenchyme rénal, ce qui est d'autant plus grave que celui-ci est déjà affecté par l'intoxication elle-même. Et, en somme, son efficacité n'est pas certaine, car si Lacassagne, Strumpell, Ortner, Kobert, O. Busch, Schuchardt et d'autres en ont obtenu d'heureux résultats, par contre il n'en a pas été de même de von Jaksch, Riess, Kionka, Kunkel, etc. Ces différences tiennent vraisemblablement à ce que le pouvoir oxydant, et par suite l'activité antitoxique de la térébenthine, dépendent de bien des circonstances contingentes, telles que son âge, son origine, etc. ; si bien que son efficacité est variable pour ainsi dire d'un échantillon à l'autre et qu'il peut exister des échantillons à peu près sans action.

On a donc recherché d'autres agents d'oxydation. Le meilleur paraît être le permanganate de potasse, ou plus généralement un permanganate alcalin. Le permanganate, en effet, transforme presque instantanément en acide phosphorique du phosphore suspendu dans de l'eau ou dans de l'huile ; et Bokaï pense même que cette action oxydante doit être plus énergique dans l'estomac, en raison de la présence d'acide chlorhydrique libre. Aussi le Dr Vaclav Plavec n'hésite-t-il pas à conclure que, « en général, le permanganate de « potasse est un contrepoison du phosphore beaucoup plus sûr « que l'essence de térébenthine. » Mais ce procédé ne suffit pas toujours; d'abord, parce que le permanganate est fréquemment rendu par vomissement ; ensuite, parce qu'il ne peut atteindre que les particules de phosphore encore contenues dans l'estomac et les segments supérieurs de l'intestin : plus bas, en effet, le permanganate trouve un milieu réducteur qui annule son pouvoir oxydant. Aussi vaut-il mieux ne pas s'attacher d'une façon exclusive à provoquer une transformation chimique du phosphore. Et, sans négliger le concours d'un aagent oxydant aussi actif que le permanganate, la thérapeutique de l'intoxication phosphorée aiguë doit viser en première ligne l'expulsion rapide du phosphore contenu dans le tube digestif.

Les particules de phosphore contenues dans l'estomac doivent être évacuées par un lavage de cet organe. Vaclav Plavec préconise la pratique suivante : On lave d'abord l'estomac avec de l'eau chaude, jusqu'à ce que celle-ci sorte entièrement claire, puis avec environ vingt litres d'une solution de permanganate potassique à 0,2 p. 100, et enfin on lave de nouveau avec de l'eau chaude, jusqu'à ce que celle-ci s'écoule incolore. L'emploi du permanganate a pour but, comme on le devine, de détruire par oxydation les petites particules de phosphore qui, adhérant fortement à la paroi stomacale, échapperaient à l'entraînement du lavage. Mais on voit qu'ici cet agent chimique descend au rôle de complément du procédé mécanique d'évacuation.

Cette évacuation par lavage constitue un moyen beaucoup plus sûr que l'emploi des vomitifs. Ceux-ci ont été cependant proposés, notamment les sels cuivriques (Munk et Leyden), qui, à leur action émétique, joindraient une action chimique capable de neutraliser le phosphore : au contact de leurs solutions, ce métalloïde se couvrirait, d'après Bamberger, d'une couche de phosphure de cuivre, puis de cuivre pur. Mais cette action chimique est très lente ; et le sel cuivrique est rejeté par les vomissements, avant qu'elle ait eu le temps de prendre un développement appréciable. Il ne faut donc pas la faire

entrer en ligne de compte. Le Dr Vaclav Plavec résume son opinion sur l'emploi des sels cuivriques en disant qu'en solution concentrée ils lèsent la muqueuse stomacale et qu'en solution étendue ils sont à peu près sans efficacité. Aussi n'admet-il l'administration d'une solution de sulfate cuivrique que dans le cas où l'estomac serait encombré de débris alimentaires susceptibles de gêner le lavage et dont il faudrait se débarrasser au préalable. Le lavage demeure donc à ses yeux la méthode de choix.

Mais aussitôt que ce dernier est terminé, il faut s'occuper sans retard de débarrasser l'intestin du phosphore libre qu'il contient. Le poison passe en effet rapidement de l'estomac dans le tube intestinal où il pénètre fort avant. Ainsi dans certains cas von Jaksch ne put déceler trace de phosphore dans l'eau de lavage de l'estomac, bien que ce lavage eût été entrepris quelques heures à peine après l'ingestion du poison, tandis que dans un de ces cas le phosphore apparut dans les selles six heures et demie seulement après cette ingestion. Du reste, à l'autopsie des victimes, on trouve souvent le phosphore dans le gros intestin, et cela même dans les cas les plus promptement mortels. Ces faits montrent donc la rapidité avec laquelle le poison chemine dans le tube digestif.

Sans doute, on pourrait être tenté de croire que, grâce à la propriété qu'a le phosphore d'exciter les mouvements péristaltiques, ce corps travaille à sa propre expulsion. Mais il n'en est pas toujours ainsi; et si dans certains cas (un tiers environ d'après Lewin), l'intoxication aiguë phosphorée provoque de la diarrhée, le plus souvent c'est la constipation qui domine, au dire de Hessler, Senftleben et Schuchardt. On explique ces faits en admettant que le péristaltisme est en réalité provoqué par les composés oxygénés et acides du phosphore; or ceux-ci sont en général neutralisés progressivement par le contenu alcalin de l'intestin grêle, en sorte que seul le phosphore libre arrive le plus souvent dans le gros intestin, où il exercerait sans opposition une action paralysante. Il en résulte que ce corps peut séjourner longtemps dans les derniers segments du tube digestif, surtout quand il est enveloppé de masses féculentes; les cas ne sont pas rares où à l'autopsie on trouve encore du phosphore libre dans le gros intestin quatre ou cinq jours après son ingestion, quelquefois même davantage.

Ainsi donc, la rapidité avec laquelle le phosphore passe de l'estomac dans l'intestin, la persistance avec laquelle il y séjourne, montrent quelle imprudence il y aurait à se borner dans le traitement au lavage de l'estomac et à l'emploi de contre-poisons tels que le per-

manganate, rapidement détruit du reste en milieu organique. Il faut donc, aussitôt après le lavage stomacal et le plus rapidement possible, procéder à l'évacuation de l'intestin par des purgatifs et des lavements, et cela aussi bien dans les empoisonnements récents que dans ceux qui datent de plusieurs jours. Le meilleur pargatif à employer est, d'après le Dr Vaclav Plavec, une infusion de follicules de séné (10 à 15 p. 200) : non seulement en effet le séné agit vite, mais encore il maintient pendant plusieurs heures l'accroissement des mouvements péristaltiques; de plus, comme l'a montré Nasse, il agit sur le gros intestin plus que sur l'intestin grêle, et par conséquent son action se porte précisément sur la partie du tube intestinal que paralyse le phosphore. La statistique confirme du reste les vues théoriques qui indiquent les avantages de l'évacuation intestinale, puisque, par l'introduction de cette pratique, Vaclav Plavec a pu abaisser à 21 p. 100 le taux de la mortalité moyenne, qui était antérieurement de 38 p. 100. Aussi faut-il éviter, dans la mesure du possible, que le purgatif soit rejeté par des vomissements ; c'est, notons-le en passant, une raison de s'abstenir de lui associer, comme on pourrait être tenté de le faire, un des antidotes présumés du phosphore tels que le permanganate de potasse, l'essence de térébenthine, le sulfate de cuivre, qui ont tous l'inconvénient d'irriter la muqueuse gastrique et de provoquer ainsi les vomissements. Si toutefois cet accident se produit, on le combattra par les moyens ordinaires, tels que l'emploi de la glace, et on renouvellera le plus tôt possible l'administration du purgatif. Enfin, on s'attachera à l'évacuation du gros intestin par des lavements ; leur indication résulte de ce fait que le phosphore ne tarde pas à passer dans le gros intestin et à s'accumuler notamment dans le cacum.

D'après tout ce qui précède, on voit que la thérapeutique de l'intoxication phosphorée aiguë possède des indications très nettes, tant qu'il s'agit seulement de combattre le poison au sein du tube digestif. Il n'en est plus de même si l'on veut neutraliser les fractions du poison qui, résorbées le long de ce tube, ont pénétré dans la circulation. Ici la thérapeutique essentielle est à peu près aveugle dans sa pratique, parce que théoriquement nous ignorons à peu près tout de la destinée et du mode d'action du phosphore une fois résorbé. Nous en sommes réduits sur ce point, comme le fait remarquer Vaclav Plavec, à des hypothèses plus ou moins vraisemblables. Et il faut reconnaître que le peu de connaissances que nous avons jusqu'ici en cette matière, nous révèle des faits absolument paradoxaux.

Une chose d'abord paraît certaine, c'est la présence du phosphore

libre dans le sang et dans les organes : il s'y conserve même assez longtemps, ainsi que cela résulte de maintes observations. Il semble donc qu'ici encore, comme dans le tube digestif, les agents d'oxydation pourraient exercer une utile action antitoxique. Malheureusement, la plupart d'entre eux, comme les permanganates alcalins ou l'eau oxygénée, se détruisent par le fait même de leur pénétration dans le sang; seule l'essence de térébenthine subsiste, au moins en partie, car on constate son élimination par le rein et le poumon. Aussi la théorie primitive de Personne, renforcée par Lacassagne en 1886, soutenue en général par l'Ecole française, localise dans le sang l'action antitoxique de cette essence. On peut citer à l'appui de cette opinion les expériences de O. Busch, qui observa chez des animaux un effet thérapeutique même lorsque, la térébenthine étant administrée par la bouche, le phosphore était introduit par voie hypodermique; d'où il conclut que l'action antitoxique de la première sur le second peut s'exercer jusque dans le sang.

Il paraît donc acquis que la térébenthine peut combattre jusque dans l'intimité de l'organisme l'action nocive du phosphore. Mais ce qui demeure encore énigmatique, c'est le mécanisme de cette action. A cet égard, deux théories opposées se partagent l'opinion des toxicologues.

D'après Personne, l'essence de térébenthine, qui supprime la phosphorescence et par conséquent empêche l'oxydation du phosphore à l'air, agirait de la même façon dans le sang; elle empêcherait le phosphore d'attirer à lui l'oxygène de ce liquide et de resserrer ainsi le champ de l'hématose, resserrement qui serait la cause des accidents observés. Son rôle utile consisterait donc à maintenir, par la préservation de l'oxygène que le phosphore menace d'accaparer, la pleine intégrité de l'hématose. Mais à cette théorie il a été objecté par Curie, ainsi que par Vigier et par Kœhler, que les minimes quantités de phosphore suffisantes pour entraîner des accidents mortels, ne suffisent cependant pas à restreindre d'une façon appréciable le phénomène de l'hématose. Ainsi cet accaparement de l'oxygène du sang par le phosphore, auquel la térébenthine aurait pour mission de parer, semble un péril chimérique en raison de l'insignifiante quantité du métalloïde qui passe généralement dans la circulation.

Aussi Kœhler a-t-il proposé une autre théorie, diamétralement opposée à celle de Personne, théorie d'après laquelle l'essence de térébenthine agirait, non pas en supprimant l'oxydabilité du phosphore, mais au contraire en réalisant son oxydation et le transformant

ainsi en composés inoffensifs. Mais à cela Vaclav Plavec objecte que la térébenthine perd certainement au cours de sa résorption son oxygène actif et par suite son pouvoir d'oxydation ; que du reste la persistance bien constatée du phosphore au sein du sang artériel montre que ce dernier a perdu son oxydabilité ordinaire et est devenu en quelque sorte insensible aux agents oxydants ; et ce dernier argument paraît décisif.

Aucune des deux théories contraires de Personne et de Kœhler ne paraît donc satisfaisante. Si l'on ajoute que certains auteurs refusent à la térébenthine toute efficacité antitoxique, on voit combien devient confus le problème de la thérapeutique essentielle de l'intoxication phosphorée aiguë, à partir du moment où le poison a pénétré dans la circulation. Et cette confusion tient à l'obscurité qui enveloppe, à dater de cet instant, le mode d'action du phosphore sur l'organisme.

Deux faits absolument paradoxaux dominent en effet le problème de l'action du phosphore sur l'organisme. Ces deux faits sont : 1° la présence, et même la longue persistance d'un élément aussi oxydable dans un milieu aussi oxydant que le sang artériel ; 2° la minime quantité de cet élément suffisante pour entraîner des dégénérescences étendues des organes et par suite des troubles mortels.

Le premier paradoxe peut, semble-t-il, se résoudre, si l'on songe que le progrès de nos connaissances nous révèle chaque jour l'aptitude d'un même élément matériel à revêtir une multiplicité jusqu'ici insoupçonnée de formes diverses, séparées par de notables différences de propriétés. Nous ne parlons pas seulement ici de la variété des formes allotropiques, que les travaux de Retgers notamment ont si bien mise en lumière. Il y a lieu cependant de la signaler en passant, car on connaît depuis longtemps la remarquable aptitude du phosphore à l'allotropie. Ainsi le phosphore ordinaire, oxydable et toxique, représente une forme de cet élément qui est en une sorte d'équilibre instable dans les conditions ordinaires de température et de pression (1) ; par contre une autre variété allotropique, inoffensive et

(1) Le Chatelier a montré nettement que toute forme allotropique a son domaine propre de stabilité, compris entre certaines limites de température et de pression ; elle peut cependant, par des artifices convenables, être obtenue et maintenue en dehors de ce domaine, mais elle est alors dans une sorte d'état de faux équilibre. Ce dernier état est, dans les conditions ordinaires de température et de pression, celui du phosphore ordinaire et celui de l'ozone, tandis que, dans ces mêmes conditions, le phosphore rouge et l'oxygène sont dans leur domaine de stabilité. Ainsi donc, au point de vue de la stabilité relative, le phosphore ordinaire est vis-à-vis du phosphore rouge dans le même rapport que l'ozone vis-à-vis de l'oxygène. Il ne sera pas inutile de rappeler ici que le Dr Bordier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, a montré la toxicité de l'ozone, ce qui établit un nouveau rapprochement entre ce corps et le phosphore ordinaire. Du reste, d'une façon générale, l'instabilité de l'équilibre chez les molécules simples ou composées semble leur conférer une réelle nocivité à l'égard de beaucoup d'êtres vivants.

inoxydable, représente la forme d'équilibre stable du même élément dans les mêmes conditions. Mais ce n'est pas tout ; et, indépendamment de ses modifications allotropiques, qui semblent être des modes divers d'agrégation de ses atomes, un élément donné semble susceptible de présenter bien des états physiques divers ; et chaque corps simple apparaît de plus en plus comme une sorte de protée capable de prendre les formes les plus variées. Ainsi on admet aujourd'hui, avec Arrhenius, que l'atome chimique lui-même, considéré longtemps comme indivisible, est cependant susceptible d'un démembrement qui le brise en fragments plus petits, les ions, dépouillés des propriétés essentielles de l'atome dont ils dérivent ; dans une solution aqueuse de chlorure de sodium par exemple, on admet que ce sel est, au moins partiellement, dissocié en ions de chlore et ions de sodium, respectivement porteurs de charges électriques égales et opposées et privés des affinités chimiques des atomes de chlore et de sodium, puisqu'ils peuvent subsister intacts au sein de l'eau. Est-ce que cette abolition de l'affinité du sodium pour l'oxygène par le fait de l'ionisation ne fait pas songer à celle que paraît présenter le phosphore au sein du sang artériel ?

Un autre paradoxe que nous offre l'action toxique du phosphore, c'est l'énorme disproportion qui existe, comme nous l'avons déjà fait remarquer, entre l'étendue des perturbations nutritives et l'insignifiance de la masse agissante. Cette disproportion fait immédiatement songer à l'action des ferments. Aussi bien Schultzen, Riess et Vetter ont-ils exprimé l'opinion que le phosphore dans le sang et les organes agit à la manière d'un véritable ferment. Vaclav Plavec déclare cette hypothèse fort vraisemblable ; et l'action antitoxique constatée, dans les expériences de Busch par exemple, de la térébenthine sur le phosphore introduit directement dans la circulation serait due à ce qu'elle diminuerait l'intensité des phénomènes fermentatifs : on sait en effet qu'à toute fermentation s'opposent un grand nombre de substances.

Cette assimilation du phosphore à un ferment ne paraît plus étrange, aujourd'hui qu'on connaît, surtout parmi les métaux, nombre d'éléments qui, sous cet état physique que nous appelons l'état colloïdal, se comportent, suivant l'expression de Bredig, comme de véritables ferments inorganiques, reproduisant dans leur action les particularités essentielles des enzymes organiques. Si surprenant que cela paraisse, on voit donc les corps simples reproduire, sous certain état physique, les allures des molécules les plus compliquées ; et il faut voir sans doute là un nouvel exemple de ce que Tarde appelait la loi de l'universelle répétition. Si donc le platine

colloïdal possède des propriétés comparables à celles d'un enzyme organique, pourquoi le phosphore ne serait-il pas capable de prendre dans certaines conditions un état physique où il jouerait, lui aussi, le rôle d'un ferment ? Il deviendrait ainsi comparable à ces toxines organiques qui sont, elles aussi, de véritables ferments ; et il n'y aurait pas à s'étonner de voir de minimes quantités de phosphore provoquer dans l'organisme des perturbations nutritives étendues, comme le fait par exemple la toxine tétanique dans les expériences de M. Vaillard et dans celles de MM. Courmont et Doyon. On s'explique ainsi la remarquable analogie qui existe entre le tableau clinique de l'intoxication phosphorée aiguë et celui de certaines infections, comme la fièvre jaune par exemple. On constate en effet dans les deux cas l'identité des dégénérescences et une analogie des symptômes se poursuivant jusque dans cette période d'euphorie re qu'on observe souvent avant l'explosion des suprêmes accidents.

Ainsi les faits paradoxaux que nous révèle l'étude de l'empoisonnement par le phosphore semblent avoir leur cause dans la production d'un état physique inconnu du phosphore, participant à la fo de l'état ionique et de l'état colloïdal. Et sans doute, au point de vu de la grosseur des particules constitutives, il y a un abîme entre la masse de l'ion, encore inférieure à celle de l'invisible atome, et la masse du globule colloïdal, petit sans doute, mais du moins visible par les procédés qui permettent la perception des corps dits ultramicroscopiques. Cependant ces deux états ont au moins un caractère commun : c'est que leurs particules constitutives sont chargées d'électricité. Il faut en effet supposer les ions porteurs de charges électriques, positives ou négatives, pour expliquer les phénomènes si nombreux qu'on rapporte aujourd'hui à cet état particulier de la matière. Et d'autre part l'expérience a montré à Picton et à Linder que les globules colloïdaux se déplacent dans un champ électrique, ce qui conduit à leur attribuer des charges électriques dont le signe dépend de la nature du globule et des conditions dans lesquelles il se trouve. Y a-t-il dans ce rapprochement entre l'état ionique et l'état colloïdal le germe d'une hypothèse qui nous expliquerait les allures paradoxales du phosphore dans l'organisme, son impuissance à s'oxyder et sa puissance de provoquer des fermentations ? Faut-il attribuer ces propriétés si remarquables à un état physique particulier qui, grâce à la présence de charges électriques sur les éléments matériels constitutifs de cet état, leur permettrait de participer à la fois des propriétés de l'ion et de celles du granule colloïdal ? Cette vue n'est peut-être pas insoutenable, aujourd'hui que la physique, par son hypothèse des

électrons « derniers éléments figurés de la matière » (J. Perrin), tend à réduire en quelque sorte la matière à l'électricité et s'efforce de construire tout l'univers matériel avec deux substances primordiales seulement, l'électricité positive et l'électricité négative. Mais ce sont là des spéculations bien audacieuses pour l'instant et qu'il faut laisser à l'avenir le soin d'étayer ou de ruiner. Si nous n'avons pu résister au désir d'indiquer les hypothèses que nous suggère l'important mémoire du Dr Vaclav Plavec, c'est que ce beau travail est vraiment évocateur de pensées. Que ce soit notre excuse d'avoir prématurément essayé de sonder les mystères qu'on entrevoit au delà de la riche moisson de faits qu'il a si patiemment rassemblés et si logiquement ordonnés.

Dr Sambuc,
Agrégé à la Faculté de médecine
de l'Université de Lyon.

Dr Stoenesco, assistant de médecine légale à la Faculté de Bucarest. *Empoisonnements par le phosphore; nouveaux moyens de rechercher le phosphore.*

Nous rappelions plus haut les analogies qui existent entre le tableau clinique de l'intoxication phosphorée aiguë et celui de la fièvre jaune. Ces analogies cliniques sont plus étroites encore entre l'empoisonnement par le phosphore et l'atrophie jaune aiguë du foie; si bien que certains savants sont allés jusqu'à se demander si cette atrophie aiguë ne serait pas une forme méconnue d'intoxication par le phosphore. Le moyen certain de trancher cette épineuse question de diagnostic différentiel réside évidemment dans la mise en évidence du phosphore. C'est ce que s'est proposé de faire le Dr Stœnesco dans le travail que nous analysons. Son but a été de rendre facile et prompte au médecin la diagnose du phosphore, de façon à éviter le recours à l'outillage spécial des laboratoires de chimie. Il a, à cet effet, appliqué et confirmé par ses expériences une méthode proposée en 1900 par Binda et qui comprend trois opérations :

1° La recherche de la phosphorescence ;

2° La diagnose du phosphore par des réactifs employés sous le microscope ;

3° L'obtention de la flamme verte.

Ces recherches se font sur le contenu gastro-intestinal. La recherche de la phosphorescence se fait par exemple de la façon suivante. Avec une baguette de verre, on prend un peu de matière suspecte, que

l'on introduit au fond d'une éprouvette. On se place dans une chambre obscure. On chauffe l'éprouvette au niveau où se trouve la substance suspecte, à l'aide d'une lampe à alcool ; on tient l'éprouvette au voisinage de son extrémité supérieure à l'aide d'une bande de papier noir. On aperçoit d'abord un léger nuage lumineux, et quelquefois toute l'éprouvette peut devenir phosphorescente.

On peut aussi faire sous le microscope la recherche de la phosphorescence. On met une goutte de matière suspecte sur une lame de verre, on chauffe légèrement celle-ci à la flamme d'une lampe à alcool et on porte sous le microscope. On aperçoit dans le champ des globules à centre lumineux et dont quelques-unes émettent des rayons éclatants qui s'irradient du centre vers la périphérie. On peut réaliser sur ces globules des réactions micro-chimiques. D'un côté et de l'autre de la matière suspecte, on met une goutte de nitrate d'argent et une goutte de molybdate d'ammoniaque. On passe ensuite rapidement la lame dans la flamme. Cette lame étant ensuite reportée sous le microscope, on voit les globules qui étaient primitivement phosphorescents prendre petit à petit une teinte noire, tranchant sur le fond grisâtre du champ. D'autres globules se transforment en prenant l'aspect d'une rosette, composée de cristaux aiculaires d'un jaune pâle.

On peut enfin dissoudre sous le microscope les globules phosphorescents à l'aide du sulfure de carbone.

Quant à l'obtention de la flamme verte, tentée en chauffant sur une lampe à alcool soit le contenu gastro-intestinal, soit les précipités obtenus par le nitrate d'argent ou le molybdate d'ammoniaque, elle a échoué dans la plupart des expériences de Stœnesco. Ce résultat n'est pas pour nous surprendre.

D[r] Sambuc,
Agrégé à la Faculté de médecine
de l'Université de Lyon.

BIBLIOGRAPHIE

Dr Cabanès : *Remèdes d'autrefois* (Comment se soignaient nos pères), un vol. in-8°, 490 pages, Paris, Maloine, 1905.

Faire d'une œuvre d'érudition un livre d'une lecture attachante, je ne dirai pas comme un roman, il y en a de si ennuyeux, mais comme un conte de fées; transformer la thérapeutique en un kaléïdoscope où se profilent tour à tour des scènes instructives, comiques, philosophiques, voire même agréablement grivoises ; faire de l'histoire médicale, en d'autres mains si froidement sévère, une science spirituelle et un art charmant, rendre la toxicologie aimable, et la pharmacopée amène, c'est affaire au maître Cabanès, et lui seul y pouvait réussir.

Aussi ne tenterons-nous pas de résumer *Remèdes d'autrefois ;* il y a des formes parfaites qui perdent au commentaire et ne souffrent pas l'analyse. Extraire d'un livre, exquis à la lecture, la sèche érudition qui n'en est que l'anguleux squelette, quel triste service à rendre a l'auteur. Et comment rendre l'esprit aigu et la fine malice qui fait défiler sous nos yeux les vieilles recettes ancestrales et les panacées qui furent scientifiques pour évoluer en apanages de portières. A quoi bon redire que le bouillon de vipère, la thériaque ou l'orviétan furent les universels guérisseurs; que le tabac, le chocolat, les pierres précieuses ou l'ipéca eurent en leur temps des fidèles qui comptaient parmi les meilleurs esprits? Tout cela est de science courante, mais ce qui est charmant et ce que nous ne saurions rendre, c'est l'art infini avec lequel se succèdent et se graduent les anecdotes et les citations. Lisez, pour vous en rendre compte, les pages où il est traité des médications par la graisse de pendu, de la thérapeutique par le fouet, des guérisons par la méthode abailardienne; ou plutôt lisez tout, car tout est à lire.

Mais après avoir lu, revenez sur vous-mêmes et réfléchissez. Peut-être le résultat de cette introspection vous sera-t-il plus salutaire encore que l'heure de plaisir que vous aura procuré la première lecture. Il n'est pas, songerez-vous, une substance, de quelque règne qu'elle dérive, qui n'ait été employée efficacement contre quelque maladie, et il en est un nombre infini qui furent, à une époque, prônées et admises comme l'unique, l'infaillible et l'universel remède

contre tous les maux. Il y a des drogues qui couvrent de leur ombre tout le cadre nosologique. Autrefois sans doute! Mais aujourd'hui?

Aujourd'hui, de même. Ou plutôt, aujourd'hui n'est pas; et la vie médicale n'est, comme toute autre, qu'une évolution perpétuelle, un éternel recommencement. Et chaque génération voit apparaître, disparaître et quelquefois réapparaître, cent médications nouvelles qui sont toutes l'unique et la seule orthodoxe, et qui ne durent qu'un jour : la mithridate n'est point morte, la thériaque survit, l'orviétan est toujours là. Ils ont seulement changé d'étiquette; hier, ils se nommaient iodure; aujourd'hui, on les baptise alcaloïdes; demain, ils se révéleront opothérapie. Et qu'est-ce, je vous prie, que la méthode opothérapique, sinon celle préconisée par les anciens, pratiquée par le moyen âge, défendue par la renaissance? On donne de l'extrait placentaire, Hippocrate en prescrivait à ses malades, et, bien avant lui les vaches en mangeaient déjà.

A se trop documenter sur ce que fut la thérapeutique, on est pris de quelque angoisse devant ce mouvement giratoire, et devant ces constantes découvertes qui ne sont que des exhumations. La consciencieuse conclusion qu'impose cette méditation médico-pharmaceutique, c'est le plus navrant aveu d'impuissance. Tout a été fait, tout a été tenté; il n'est pas un produit, pas une force de la nature qu'on n'ait tenté d'appliquer au soulagement du mal physique. Et puisque chaque essai a eu son heure de succès et de vogue, pour s'effriter et s'effondrer lentement, jusqu'à ce qu'on le ressuscitât, c'est donc que nul médicament ne vaut par lui-même et qu'il n'y a bien réellement que la foi qui sauve.

En ce sens le livre nouveau de Cabanès est peut être dangereux. Il y a des mensonges qu'il est si doux de respecter et des vérités si inutiles! L'impuissance des médecins est de celles-là. Et pourtant c'est un livre si plein d'attraits et de charmes qu'il vaut mieux le conseiller, même au malade. Une heure de plaisir, c'est le meilleur des remèdes, peut-être le seul..... EDMOND LOCARD.

Positivistische Begründung des philosophischen Strafrechts (nach Wilhelm Stern). Berlin, 1905, Hermann Walthers Verlag.

Ce livre est une étude basée sur le système philosophique de Wilhelm Stern, médecin de Berlin, dont la doctrine fut d'abord exposée dans la *Kritische Grundlegung der Ethik als positivers Wissenschaft*, ou « Fondement de la morale comme science positive » (Berlin, 1857). Le principe de l'auteur est de faire reposer le droit criminel philosophique sur les principes de l'expérience,

indépendamment de toute métaphysique. Considérée à ce point de vue la morale peut être définie : la réaction des êtres animés contre les êtres animés. Le crime a, selon Bruno Stern, son origine dans « la caricature humaine ». C'est du moins ainsi qu'il le définit dans le chapitre intitulé : *Das Wesen des Verbrechen ; Das Verbrechen als Steigerung der menschichen Karikatur.*

Considérations sur les prétendues séquestrations arbitraires et sur le service médical dans les asiles d'aliénés, par E. **Masoin**, professeur à l'Université de Louvain. — Brochure de 20 pages.

Intéressante brochure écrite par un médecin qui pratique depuis plus de trente-cinq ans la psychiatrie. Il déclare qu'il n'a jamais vu de séquestration absolument injustifiée : « J'ai, certes, rencontré quelques cas qui à première vue pouvaient paraître douteux, mais je n'ai jamais rencontré des cas qui fussent un formel attentat à la liberté individuelle. »

Le médecin constitue la principale garantie contre toute séquestration arbitraire.

L'auteur examine la situation matérielle qui lui est faite dans les asiles belges. Le praticien est payé par journées d'entretien ; il est donc intéressé à retenir les patients sous sa main.

Le prix de journée varie suivant les asiles; voici à titre de document le tableau dressé par l'auteur :

Pour	3 asiles.	3 centimes
	7 autres.	4 —
	3 —	6 —
	4 —	8 —
	1 —	9 —
	7 —	10 —

En France, le traitement fixe des médecins, quel que soit le nombre des malades de leur service, est certainement une garantie plus grande. D'autant plus que le nombre de ces malades est fixé par des règlements spéciaux.

A. Doigneau : *Nos Ancêtres primitifs.* Avec une préface par le Dr Capitan. Un vol. grand in-8° br., 200 p. Paris, Clavreuil, 1905.

Les « Notes d'archéologie préhistorique » que M. Doigneau vient de réunir sont plutôt un excellent ouvrage de vulgarisation, de mise au point et d'exposé général qu'un traité de technique et une œuvre

d'érudition ; non qu'il ne représente une somme considérable de connaissances spéciales, mais parce que l'auteur a adopté une forme à la fois très concise et très claire qui met son livre à la portée de tous.

Après un court exposé historique où il rappelle les anciennes manières de voir touchant l'ancienneté de l'homme sur la terre, M. Doigneau, rejetant les doctrines fondées sur une inexacte interprétation de la Bible, adopte la division proposée par Gabriel de Mortillet en Paléolithique chelléen, acheuléen, moustérien, solutréen, magdalénien, et Néolithique robenhauséen et campignien.

Il admet en outre l'existence de l'homme éolithique ou plutôt du *Pithecanthropus erectus* que Dubois découvrit à Java, se basant essentiellement sur la fossilisation des fragments découverts. Je cite à ce sujet l'opinion de Manouvrier qu'il adopte entièrement : « Tout d'abord j'ai été frappé par l'état de fossilisation complète des os. Jusqu'alors on parlait d'ossements humains fossiles, autant parce qu'ils appartenaient à des gisements reconnus comme très anciens, que parce qu'ils étaient réellement fossilisés. Les squelettes de Spy, appartenant à la formation quaternaire la plus ancienne, n'en ont pas moins conservé un aspect peu différent de celui des squelettes enfouis dans la terre depuis les temps néolithiques. Il en est autrement des os de Java. J'ai voulu peser le fémur comparativement avec un fémur momifié des Canaries et avec un fémur néolithique de Châlons, tous deux d'un volume supérieur. Les deux derniers, quoique parfaitement conservés et très solides, n'atteignaient pas le poids de 350 grammes, tandis que le fémur du *Pithecanthropus* ne pèse pas moins de 1 kilogramme. » Ce fémur possède tous les caractères humains, ce qui n'infirme en rien les hypothèses de Manouvrier et prouve tout simplement que l'individu tertiaire de Java avait acquis la marche bipède. Ce développement du fémur n'entraîne pas forcément un développement proportionnel du crâne, car on peut constater de nos jours que les races actuelles les plus inférieures ont un fémur absolument semblable au nôtre, malgré le moindre développement de leur crâne.

Passant ensuite à la description des époques préhistoriques quaternaires, l'auteur donne pour chacune d'elles un aperçu de ce qu'étaient alors les conditions d'existence de nos ancêtres. Il décrit le climat des âges géologiques, les industries primitives. De nombreuses figures représentent des types des instruments obtenus dans la pierre éclatée, la pierre taillée, la pierre polie, des objets fabriqués avec des ossements. Il montre les perfectionnements successifs de la race,

la découverte du feu et de ses usages, l'utilisation des produits naturels, les procédés probables de pêche ou de chasse, le dépeçage du gibier, l'apparition des premières parures et des rudimentaires élégances des races magdaléniennes. Chez les néolithiques seulement, les idées générales semblent se développer avec le culte d'une divinité primitive : « Les hommes de la pierre polie avaient des dieux à forme humaine qu'ils multipliaient à l'entrée de leurs grottes sépulcrales; ils croyaient en outre à une autre vie : il n'en fallait pas davantage pour faire naître chez eux l'idée d'attribuer certaines maladies à des causes mystiques, et puisque nous savons qu'ils pratiquaient fréquemment la trépanation du crâne, nous pouvons supposer avec d'assez grandes probabilités qu'ils se proposaient de guérir ainsi certaines maladies de la tête en ouvrant une issue aux mauvais esprits. »

Il y a là, comme on le voit, des notions de nature à intéresser les médecins et les psychiatres. Mais, plus qu'eux, le criminologiste trouvera dans le livre de M. Doigneau des enseignements utiles, par les comparaisons qui lui seront suggérées entre l'âme du quaternaire et celle de cet autre primitif qu'est le criminel. A ce titre, l'excellent et intéressant travail de M. Doigneau méritait d'être signalé dans ces *Archives*.

E. L.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Société de médecine légale

Séance du 13 février

Des anesthésiques et de la radiographie dans les expertises

M. le docteur GRANJUX.— A notre dernière séance, quand M. Georges Brouardel nous eut communiqué une très intéressante observation d'anévrisme postraumatique de l'aorte qui ne fut décelé que par la radiographie, j'ai demandé si ce moyen de diagnostic pouvait être imposé aux accidentés du travail. Immédiatement, plusieurs de nos collègues firent connaître leur sentiment, et devant l'intérêt que la Société semblait prendre à la question, vous avez bien voulu me charger de vous présenter un exposé méthodique qui pût servir de point de départ à la discussion. C'est ce que je vais avoir l'honneur de faire.

Dans les expertises médico-militaires, sont seuls autorisés les moyens d'exploration exempts d'inconvénients. L'usage du chloroforme, notamment, est défendu. L'instruction du 31 janvier 1902, qui régit la matière, s'exprime ainsi (1):

« On peut, pour cet examen, recourir à tous les moyens d'exploration exempts d'inconvénients, tels que rubans métriques, bascules, stéthoscopes, optomètres, ophtalmoscopes, otoscopes et autres n'exigeant pas une action chirurgicale.

« L'emploi des mydriatiques, reconnu inoffensif, est autorisé.

« L'usage des anesthésiques est interdit. »

Quand j'ai rappelé dans la dernière séance cette défense, notre collègue, M. le Dr Picqué, l'a critiquee vivement et a réclamé pour l'expert le droit de recourir aux anesthésiques pour asseoir son diagnostic.

Il m'a semblé — en me rapportant aux derniers traités relatifs aux accidents du travail — que l'opinion de M. Picqué était loin d'être adoptée par les experts.

(1) *Instruction sur l'aptitude physique au service militaire.* p. 6., Lavauzelle.

MM. les Drs Ollive et Le Meignen, dans le *Précis des accidents du travail* que M. le président Benoit vous a présenté dans notre dernière séance, s'expriment ainsi :

« La chloroformisation, toute utile qu'elle puisse être, ne pourra être employée qu'avec l'assentiment du sujet observé, assentiment qu'on fera bien de se faire donner par écrit. Il sera même bon de prévenir l'avoué de la partie examinée (Brouardel) (1). »

On peut objecter que MM. Ollive et Le Meignen sont des médecins des hôpitaux et qu'ils redoutent d'autant plus le chloroforme qu'ils ont moins souvent occasion de l'employer. On ne saurait opposer les mêmes réserves au Dr Forgue, professeur de clinique chirurgicale, et à son agrégé Jeanbrau ; cependant, ils ne sont pas moins affirmatifs.

« L'anesthésie générale, disent-ils, est un excellent moyen pour dépister la simulation d'une paralysie, d'une contracture, d'une ankylose, d'une surdité-mutité. Mais les experts demanderont au malade et à son avoué un consentement écrit. En aucun cas, ils ne devront avoir recours à ce moyen d'examen sans en avoir demandé l'autorisation à l'intéressé et sans avoir averti sa famille. Cette question a été jugée dans ce sens par le Conseil de Préfecture de la Seine en 1889. En cas de refus du blessé, les experts pourront mentionner dans leur rapport l'importance de l'examen pendant le sommeil anesthésique qui est le seul moyen, dans certains cas, d'affirmer qu'il n'y a pas simulation (2). »

Dans cette dernière phrase se trouve en germe la théorie émise par un de nos collègues, à savoir que c'est à l'accidenté à faire la preuve de la réalité du dommage dont il se plaint, et que s'il refuse de se prêter à l'expertise, c'est au juge de faire état de ce refus.

Le côté juridique de cette thèse nous échappe totalement, mais il nous semble bien difficile que le juge puisse reprocher à un plaideur de ne pas vouloir subir, dans l'intérêt de la vérité, un examen qui peut lui coûter la vie.

Voilà donc, du fait de la discussion qui a eu lieu dans la précédente séance, une première série de questions de prinicipe soumises à votre appréciation :

1° A-t-on le droit d'imposer aux accidents du travail un mode d'exploration qui n'est pas exempt de danger ?

2° Le chloroforme, notamment, peut-il être employé par l'expert, et, dans ce cas, quelles sont les précautions légales à prendre ?

(1) *Précis des accidents du travail. Médecine légale. Jurisprudence*, p. 425, De Rudeval, Paris, 1905.

(2) *Guide pratique du médecin dans les accidents du travail, leurs suites médicales et judiciaires*, p. 230. Masson. 1905.

3° Peut-on faire état contre un accidenté de son refus de se prêter à un examen non exempt de dangers ou d'inconvénients?

*
* *

Ces divers points résolus, le terrain sera fort déblayé en ce qui concerne la radiographie dont le rôle dans les expertises grandit chaque jour. Les médecins des compagnies d'assurances la *réclament*. Le mot a été prononcé au 3e Congrès international des médecins des compagnies d'assurances de 1903, par M. Béclère, qui s'est exprimé ainsi :

« Il serait désirable que la plupart des candidats à l'assurance fussent soumis aux rayons X et il est permis de supposer que les progrès de la technique et la diffusion de cette précieuse méthode d'examen en généraliseront à l'avenir l'emploi. Mais, dès maintenant, il est indispensable que les Compagnies d'assurances réclament l'examen radioscopique lorsqu'il s'agit d'assurances importantes, ou lorsque le médecin expert considère le cas comme douteux (1). »

M. Siredey parla dans le même sens, et le Congrès émit un vœu en faveur de l'emploi de la radioscopie en cas de doute.

Les experts près les tribunaux paraissent encore plus radicaux en fait de radiographie que les médecins des compagnies d'assurauces. Ceux-ci la réclamaient, ceux-là affirment leur droit de la faire.

Dans ses leçons sur « les accidents du travail », M. le professeur agrégé Thoinot s'exprime ainsi dans le chapitre de l'expertise :

« Il vous est loisible de faire ou de prescrire toute recherche spéciale que vous jugez nécessaire pour la manifestation de la vérité, telle qu'analyse détaillée des urines, radioscopie ou radiographie, examen électrique, etc. » (2)

Ollive et Le Meignen disent :

« Il pourra arriver que les médecins experts soient obligés d'avoir recours à un spécialiste : radiographe, électricien, ophtalmologiste, otologiste. Quelquefois le jugement leur donnera explicitement le droit de le faire ; mais, en tout cas, cette faculté leur est toujours reconnue implicitement, puisqu'ils doivent s'entourer de tous les renseignements nécessaire (3). »

Forgue et Jeanbrau écrivent :

« L'expertise devant donner le plus de garanties de certitude scienti-

(1) *Loc. cit.*, p., 416.

(2) *IIIe Congr. intern. des méd. des compagnies d'assurances réuni à Paris du 25 au 28 mai 1903.*, Procès-verbaux des séances, p. 81. Masson.

(3) *Les Accidents du travail et les Affections médicales d'origine traumatique*. Doin, 1904, p. 74.

fique possible, les experts pratiqueront ou feront pratiquer l'examen radiographique du blessé. Une épreuve du radiogramme sera annexée au rapport. Si les parties ne voulaient pas en supporter les frais, les experts noteraient dans leur rapport qu'ils ont demandé la radiographie, mais que celle-ci a été refusée par les plaideurs (1). »

Si les experts pensent, avec MM. Ollive et Meignen, que l'obligation de s'entourer de tous les renseignements nécessaires à l'accomplissement de leur mission les autorise implicitement à employer la radiographie, c'est, sans doute, qu'ils estiment cette méthode d'examen sans danger pour le patient, sans responsabilité pour le médecin.

L'innocuité des rayons X, si tant est qu'elle soit absolue, est de date récente. Il est certain que les accidents, fréquents au début, sont devenus de plus en plus rares, et il est intéressant de voir, dans les auteurs, progressivement disparaître les réserves.

En 1902, dans leur *Manuel de diagnostic médical*, les professeurs Spillmann et Haushalter recommandent d'éviter les lésions cutanées, épilation, dermites (page 160). La même année, dans ses leçons de pathologie générale professées à la Faculté de médecine de Paris, M. Achard s'exprime ainsi (2) :

« L'application des rayons X n'est pas toujours inoffensive; le malade et l'opérateur peuvent ressentir des accidents qui leur sont imputables.

« Chez les opérés, la dermatite a des allures plus aiguës et plus graves, l'érythème va jusqu'à la desquamation et à l'eschare.

« Elle a été observée sur les mains, plus souvent au thorax, par suite de la longue durée du temps de pose au début, alors que la technique était imparfaite. Les accidents ressemblent beaucoup à des brûlures. La chute des poils accompagne les lésions cutanées : on a pu voir des sujets, à la suite de radiographies du crâne, être atteints de calvitie partielle.

« Les érythèmes d'origine radiographique offrent cette particularité remarquable qu'ils sont lents à apparaître; ils sont précédés d'une période d'incubation et ne se montrent généralement qu'au bout de trois ou quatre jours; ils peuvent même, par exception, ne survenir que plusieurs semaines après la séance d'exposition aux rayons de Rœntgen.

« Ces troubles cutanés peuvent s'accompagner de symptômes viscéraux : MM. G. Seguy et Quenisset, Ausset, ont vu, après les séances, des malades accuser de l'angoisse, des palpitations, de l'arythmie, des nausées, des vomissements et des troubles de la vue. »

(1) *Loc. cit.*, p. 229.

(2) Ch. Achard : *Nouveaux procédés d'exploration*, p. 31 et suiv. Masson, 1902.

M. Achard insiste sur les précautions à prendre pour éviter ces accidents, et termine ses recommandations en ces termes :

« On peut donc, avec des précautions, éviter ces accidents ; à mesure que la technique se perfectionne, ils sont de plus en plus rares. »

Les spécialistes sont allés plus loin dans cette voie, et voici ce qu'écrit Kocher, après avoir décrit les accidents dus aux rayons X.

« Nous devons cependant nous hâter d'ajouter que les divers accidents que nous venons de passer en revue sont toujours le résultat de l'inexpérience ou de l'imprudence de l'opérateur. Nous connaissons aujourd'hui d'une façon suffisante les conditions d'éclosion de ces accidents pour qu'il nous soit facile de les éviter (1). »

Cette déclaration, qui est en italique dans le texte, pour en souligner l'importance, porte peut-être moins du fait qu'elle est suivie des phrases suivantes, qui nous semblent un peu restrictives :

« Les accidents imputables aux rayons X se développent sous l'influence de causes multiples inhérentes, tantôt à une sorte de résistance moindre individuelle, tantôt à l'appareillage employé, tantôt à des conditions ambiantes.

« Au point de vue de la prédisposition individuelle, on a remarqué que les personnes à peau délicate et prompte à la pigmentation réactionnelle de défense, sont plus sensibles à l'action radio-active des rayons X. Il en serait de même des vieillards, des malades cachectisés, des personnes faibles, de certaines régions du corps (genoux, articulations). »

Nous ne savons quel accueil la Société de médecine légale fera à cette proposition que tout accident radiographique est imputable à l'opérateur, mais l'expérience de trente-cinq années d'exercice de la médecine nous oblige à faire des réserves contre cet absolutisme. En médecine il n'y a pas, croyons-nous, de règle sans exception ; on doit toujours compter avec l'individualisme du patient, avec ce *quid ignotum* de la nature que nous qualifions d'idiosyncrasie, avec l'auto-suggestion, avec les surprises de l'hystérie, etc., etc. Plus on avance dans la vie médicale, plus on devient prudent et réssrvé.

Ces réserves, nous les faisons, en outre, parce que les échos de condamnations de confrères, qui avaient pris cependant toutes les précautions voulues, sont à peine éteints. Voici, dans cet ordre d'idées, ce qu'a écrit M. le professeur agrégé Achard :

« Ce n'est pas seulement parce qu'ils (les rayons X) provoquent

(1) *Précis de radiologie médicale*, p. 185. Baillière, 1905.

des troubles plus ou moins désagréables, chez l'opérateur ou chez l'opéré, qu'on doit s'attacher à les éviter, mais aussi parce qu'ils peuvent être l'origine de récriminations fâcheuses de la part des malades à l'égard des radiographes. L'un de ces derniers n'a-t-il pas été condamné récemment à indemniser la victime d'une brûlure radiographique, malgré les conclusions des experts médicaux qui écartaient toute imprudence de sa part (1). »

Et cette condamnation du radiographe innocent nous remet en mémoire ces paroles du professeur Brouardel, à propos de la responsabilité de l'expert :

« Si j'avais fait cette leçon il y a trois mois, je vous aurais dit que l'expert n'avait qu'une responsabilité toute morale.

« Depuis le 26 février 1897, l'expert aurait une responsabilité civile, si le jugement rendu par le tribunal civil de Saint-Nazaire devait faire jurisprudence (2). »

De ce que nous venons de voir découlent deux questions préjudicielles :

1° *La radiographie est-elle, à l'heure actuelle, totalement exempte de dangers ?*

2° *Si des accidents se présentent consécutivement, sont-ils toujours imputables à l'opérateur ?*

Ces points élucidés, il sera facile, croyons-nous, de répondre à la demande que nous avons faite : « Peut-on, à l'heure actuelle, imposer aux accidentés du travail l'examen par les rayons de Rœntgen? »

Tels sont, Messieurs. les divers points de vue sous lesquels se présente cette question. Pour la traiter il faut le concours des éléments si divers et si compétents dont se compose notre compagnie. Il semble donc, et ce sera notre conclusion, qu'il y aurait lieu de nommer une commission pour étudier ce problème, si intéressant et tout d'actualité.

M. Briand demande que l'anesthésie soit traitée à part de la radiographie, parce que la première peut causer la mort, tandis que la seconde n'entraîne que des accidents légers.

M. Granjux. — Cette distinction est indiquée, non seulement dans le titre de mon rapport, mais dans mon rapport lui-même puisqu'il se compose de deux parties consacrées l'une à l'anesthésie, l'autre à la radiographie, et ayant chacune des conclusions distinctes.

M. Rocher. — Je tiens à protester contre la bénignité prêtée par M. Briand aux accidents consécutifs à la radiographie, car je me

(1) *Loc. cit.*, p. 34.

(2) *La Responsabilité médicale*, p. 282. Ballière, 1898.

souviens d'avoir plaidé dans une affaire où l'on a montré une brûlure au troisième degré. Malgré les déclarations des experts, qui affirmaient que l'opérateur avait pris toutes les précautions, ce médecin fut, ainsi que l'a rappelé M. Granjux, condamné.

M. CHASSEVANT. — Je viens appuyer les réserves faites par M. Granjux. J'ai de la radiographie une expérience personnelle qui m'a permis de constater, chez des étudiants notamment, une sensibilité de la peau aux rayons X telle que je n'aurais pas voulu les soumettre à la radiographie. Il faut compter avec ces peaux exceptionnelles.

(A la suite de cette discussion est nommée une commission de six membres.) *(Bull. méd.)* GRANJUX.

Séance du 13 mars. — La séance a été prise par les élections. Quatre places de membre titulaire étaient vacantes, savoir : une dans la section des magistrats, trois dans celle des experts. Il y avait également à nommer dix membres correspondants.

Dans la section des magistrats, M. Dayras, conseiller à la Cour de Paris, a été élu par 21 voix contre 9 à M. Albanel, juge d'instruction au tribunal de la Seine.

La première place dans la section des experts a nécessité deux tours de scrutin qui ont abouti à la nomination de M. Courtois-Suffit, par 21 voix contre 7 à M. Mauclaire, 3 à M. Balthazard, 4 à M. Antheaume.

La seconde place a été enlevée d'emblée par le Dr Mauclaire.

La troisième place a nécessité un second tour de scrutin qui s'est terminé par la nomination de M. Antheaume par 17 voix contre 9 à M. Blin et 5 à M. Balthazard.

On été nommés, à l'unanimité, membres correspondants :

MM. L. Garnier, de Nancy, L. Jagot, d'Angers : Lallemand, de Quatre-Mares, près Rouen ; G. Dutilleul, de Lille ; P. Archambaurt, de Tours ; Dr Hardivillier, d'Amiens ; R. Charon, de Durcy-lés-Amiens ; M. André, de Péronne ; Baudin, de Besançon ; R. Leroy, de Gaillon.

Société de thérapeutique (8 mars)

Intoxications larvées par l'oxyde de carbone. — M. Hirtz relate plusieurs faits d'intoxication larvée par l'oxyde de carbone, due à un mode défectueux de chauffage. Dans ces observations, concernant pour la plupart des confrères, on avait affaire à une forme insidieuse d'asphyxie accompagnée de pâleur, de vertiges, de céphalée, de migraine ophtalmique et de crises d'angor pectoris chez des sujets indemnes de toute affection cardiaque. Fréquentes aussi étaient les

douleurs névralgiques, notamment une névralgie du cubital faisant son apparition d'une façon brusque et revêtant rapidement le caractère d'une névrite qui, chez l'un des malades, détermina même l'atrophie des muscles du pouce. Dans tous ces cas, dont l'étiologie avait paru obscure au début, il s'agissait d'une intoxication par l'oxyde de carbone que laissaient échapper des calorifères à air chaud ou des poêles mobiles. Cette cause une fois reconnue et écartée, les malades n'ont pas tardé à guérir.

M. Hirtz estime que la substitution de calorifères à eau chaude aux calorifères à air chaud est une mesure qui s'impose.

(*Bulletin médical*). Dr VLADIMIR DE HOLSTEIN.

Conférences de médecine légale. — M. BALTHAZARD, agrégé. — Ce cours de médecine légale aura lieu les lundis, mercredis et vendredis, à 4 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté. Il portera cette année sur *les asphyxies et les empoisonnements.*

M. Balthazard a fait sa première leçon, le mercredi 8 mars, sur les précipitines. Il est impossible de résumer cette leçon d'une haute valeur scientifique et très documentée. M. Balthazard a insisté avec raison sur la façon de reconnaître les taches de sang. L'on doit dissoudre la tache de sang dans le sérum salé physiologique. Il faut détacher les écailles de sang et les faire macérer pendant vingt-quatre heures. On obtient ainsi une solution plus ou moins foncée. En agitant le tube qui la contient on remarque à la partie supérieure du liquide une grosse masse d'écume blanchâtre : cette albumine est la preuve de la présence du sang. On peut faciliter la dissolution des taches de sang dans une solution de soude au 1/100. Ce milieu étant alcalin, on doit y ajouter quelques gouttes d'acide acétique très dilué. La tache de sang étant dissoute, quelle est la concentration de cette solution en albumine ? La difficulté réside dans la petitesse de la tache. Il faut se fier alors au point de congélation de la solution, en l'amenant à un point analogue a celui du sang, c'est-à-dire à — 0,56.

Si la tache est plus petite, on doit alors se fier à la coloration rouge brun de la solution. On dilue enfin la solution au 1/100 ; puis on ajoute au quart de cette solution 5 c.c. de l'antisérum obtenu par les procédés connus. On affirme la présence du sang s'il y a précipité floconneux.

Ainsi on peut reconnaître dans des taches de 1 milligramme la présence du sang et en indiquer la provenance.

Le grand amphithéâtre était rempli d'étudiants qui ont fait un accueil très chaleureux au nouvel agrégé. (*Bull. méd.*) L. G.

Sur la teneur du foie en glycogène suivant les régimes. — MM. Gilbert et Jomier. — Nous avons soumis des chiens à des régimes variés pendant une semaine au moins et nous avons ensuite apprécié sur des coupes colorées à la gomme iodée, la teneur de leur foie en glycogène. Cette richesse est très considérable avec le régime du pain et des légumes additionnés ou non de sucre. Elle est également notable avec le régime de la lactalbumine. Dans le régime mixte (soupe grasse ou maigre, viande bouillie ou rôtie, légumes variés), elle est un peu moindre. Dans le régime de la viande dégraissée, le foie présente une teneur moyenne en glycogène. Dans les régimes comportant une forte proportion de matières grasses (lait, crème, beurre), il n'offre qu'une très faible quantité de cette substance.

Ces résultats sont beaucoup plus constants que ceux que nous avons obtenus dans les mêmes conditions pour la graisse.

(*Société de biologie*, 7 janvier 1905.)

Société d'obstétrique, de gynécologie et de pédiatrie

Paris, février, 1905

Discussion sur l'avortement criminel

M. Doléris. — Alors qu'il y a sept ans, la proportion des avortements à l'hôpital Boucicaut était de 7,7 elle est aujourd'hui de 17,7. Cette proportion se retrouve à Tenon, à Beaujon, à Lariboisière et surtout à l'hôpital Saint-Antoine, où l'on a passé de 6,6 à 18,49.

De plus, alors qu'il y a quelques années l'avortement criminel était d'un aveu difficile, aujourd'hui les femmes le racontent avec de nombreux détails.

Il est donc démontré surabondamment que la mentalité féminine se modifie d'une façon fâcheuse.

Les moyens employés sont faciles à surprendre : ce sont des canules spéciales, qu'on trouve communément chez les herboristes, avec des instructions sur la manière de s'en servir.

L'auteur estime que près de la moitié des avortements qu'on soigne dans les maternités sont provoqués criminellement par les femmes elles-mêmes ou par des aides.

M. Doléris pense que de telles pratiques, qui constituent un danger à la fois social et professionnel, ont leur source dans la littérature et dans le théâtre.

Il y a lieu de noter enfin que la léthalité est considérable dans les cas d'avortement criminel.

M. Lucas Championnière pense que la proportion des avortements est

encore plus considérable que ne le croient les accoucheurs, car on observe beaucoup de cas dans les services de chirurgie : ainsi il en a eu 23 cas dans son service depuis le 1er janvier.

M. Porak rapporte deux faits qu'il a observés personnellement, et qui établissent que la provocation de l'avortement s'observe dans le mariage, et dans les classes les plus élevées, et que les femmes n'hésitent pas à venir demander les soins de leur médecin ordinaire, au sortir des mains de la personne qui a provoqué l'avortement.

M. Doléris insiste sur la gravité des faits d'avortement dans les hôpitaux, où les médecins deviennent bien malgré eux les comparses des malfaiteurs des deux sexes qui font avorter. Il lui semble qu'on devrait réglementer l'admission des femmes qui sont en période abortive, et en exiger des renseignements étiologiques.

M. Pinard. — Pour lui, le principal facteur étiologique de l'avortement c'est la perfection de l'asepsie et de l'antisepsie, surtout entre les mains des médecins, de telle sorte qu'il n'y a pas grand'chose à craindre ; d'autre part, quand des accidents surviennent, les malades n'hésitent pas à aller à l'hôpital, où elles sont certaines d'être admises et bien soignées.

Quant à l'immoralité, elle n'est pas plus grande aujourd'hui qu'autrefois, et les étrangers ne valent pas mieux que nous.

L'auteur croit qu'il faut surtout montrer l'abîme qui existe entre l'avortement et la procréation volontaire et agir par la moralisation.

M. Pinard a vu successivement sept jeunes femmes qui n'ont pas eu d'enfants ; elles étaient assurées auprès d'une compagnie étrangère, qui leur envoyait tous les mois un médecin pour faire les constatations et vérifications nécessaires.

L'auteur pense que les médecins auraient tort de devenir des délateurs, et de mettre des magistrats dans l'affaire ; il faut agir en répandant l'instruction chez les femmes.

M. Doléris pense que, parmi les facteurs de dépopulation, une place importante revient aux conférences soi-disant humanitaires et sociales dans lesquelles des personnes instruites montrent comment on se garde contre la procréation, et font distribuer ensuite des prospectus explicatifs, qui sont tous d'ailleurs imprimés à l'étranger.

M. Siredey demande si l'on ne pourrait pas réclamer une surveillance plus attentive des sages-femmes. Il y a un an, il a vu pendant un seul mois six femmes arriver dans son service terminer un avortement qui avait été provoqué par la même sage-femme. À côté de cela, il a vu en ville des femmes qui se faisaient avorter elles-mêmes avec une aiguille à tricoter qu'elles s'introduisaient dans le col utérin avec une

main, les doigts de l'autre main servant de guide au moyen du toucher.

M. Championnière reconnaît lui aussi l'augmentation rapide de la fréquence des avortements ; mais il affirme que ce péril social n'atteint pas seulement la France : en Amérique, en Angleterre et même en Allemagne, c'est également monnaie courante. Quant aux mesures à prendre pour enrayer ce mouvement, l'auteur se contente de poser la question.

M. Porak pense que la loi du 29 juin 1904 arme la justice, puisqu'elle facilite beaucoup l'abandon des enfants.

Pourquoi ne ferait-on pas des visites d'inspection chez certains pharmaciens, et surtout chez les droguistes et herboristes, à seule fin de rechercher si ces commerçants ne vendent pas des canules abortives, dont ils montrent l'emploi aux clients qui paient pour cela, ainsi que l'établissent les documents apportés par M. Doléris ?

On pourrait également interdire ces scènes d'exhibitionnisme, qui se produisent sous forme de conférences populaires et publiques, dont l'action est très dangereuse.

M. Pinard estime qu'il est bon qu'on sache que les avortements deviennent sans cesse plus nombreux et que, dans bien des cas, les herboristes en sont responsables.

Quant aux conférences dont il a été question, on ne saurait trop les réprouver. Mais il est bien difficile de les empêcher, les maires étant toujours libres de prêter les salles de mairie à qui bon leur semble; il faudrait donc retirer cette autorisation aux maires.

Pour M. Pinard, le médecin doit remplir un rôle d'éducateur, et lutter à outrance contre la ligue néomalthusienne d'origine belge.

(*Presse médicale.*)

Acuité visuelle. — Le *Caducée* donne des renseignements intéressants sur l'acuité visuelle. Ils sont empruntés à un document américain. Nous avons seulement réduits les *yards* en mètres et centimètres.

Le nouveau règlement sur le tir dont vient d'être dotée l'armée des États-Unis contient quelques données intéressantes au point de vue de l'acuité visuelle à réclamer du soldat.

A 27 m. 30 le blanc de l'œil d'un homme est visible, et, jusqu'à 72 m. 80, les yeux eux-mêmes ;

A 91 mètres, on distingue parfaitement les différentes parties du corps, les moindres mouvements et tous les détails de l'uniforme ;

A 182 mètres, les traits de la figure deviennent confus et les lignes des boutons de l'uniforme ont l'apparence de bandes continues;

A 364 mètres, on ne distingue plus les traits, mais on voit nettement tous les mouvements des bras et des jambes;

A 546 mètres, on ne distingue plus aucun détail, mais, si l'éclairement est bon, on peut encore compter les files d'une escouade;

A 728 mètres, il n'en est plus ainsi et l'on ne distingue pas les mouvements individuels;

A 910 mètres, une ligne d'hommes, coude à coude, a l'apparence d'une bande continue; on peut cependant déterminer la direction de la marche;

A 1.092 mètres, on distingue encore l'infanterie de la cavalerie;

A 1.820 mètres, un cavalier apparaît comme un simple point.

Ces indications, mériteraient d'être vérifiées par l'examen de nos hommes. En sus de leur intérêt médical, elles peuvent offrir une certaine utilité pour l'appréciation des distances.

La lutte antiopiacée aux Philippines. — Une commission américaine chargée d'étudier les moyens de lutter aux Philippines contre l'usage de fumer l'opium a proposé les mesures suivantes:

Monopole exclusif de l'État sur la vente de l'opium : dans trois ans l'importation de l'opium serait absolument supprimée, sauf pour les usages médicaux. En attendant, seuls les fumeurs d'opium, notoirement connus et âgés de plus de vingt et un ans, pourront avoir l'autorisation de fumer. L'enseignement *antiopiacé* devra être donné aux enfants à l'école. Les fumeurs d'opium malades seront traités gratuitement *ad hoc* dans les hôpitaux gouvernementaux. Enfin, mesure radicale: tout Chinois découvert comme faisant le trafic secret de l'opium sera renvoyé dans son pays aux frais du gouvernement. (*Médecine moderne.*)

Œdème dur traumatique et phlegmon ligneux. — Dans une récente séance de l'Académie royale de médecine de Belgique, M. C. Moreau (*Journ. méd. de Bruxelles*, 2 févr. 1905), après avoir résumé les connaissances actuelles sur l'affection que M. Sécrétan a décrite le premier sous le nom d'œdème dur traumatique (*Bulletin médical*, 1901, p. 681 et 1903, p. 493), a relaté un cas grave de ce genre, qu'il lui a été donné d'observer et qui présentait une grande analogie avec celui dont M. Brouardel avait récemment entretenu la Société de médecine légale (*Bulletin médical*, 1904, p. 555). A ce propos, M. Moreau a émis l'idée que l'affection dite *sui generis*, comme on l'a admis jusqu'ici. En effet, en comparant

cette maladie avec celle que M. Reclus a désigné par le nom de phlegmon ligneux, l'auteur croit trouver entre ces deux syndromes des points de ressemblance tels qu'il est porté à admettre qu'ils constituent seulement deux variiétés d'un même genre pathologique. Il émet, en plus, l'avis que d'autres manifestations encore, comme celles qui caractérisent certains œdèmes des membres, pourraient être rapprochées du même processus. D'une façon générale, il estime que, sous l'influence de germes microbiens atténués, il peut, plus ou moins rapidement, se produire dans les tissus conjonctifs, une infiltration chronique spéciale, différant de l'œdème simple comme aussi de l'exsudat inflammatoire proprement dit. Cette infiltration aurait grande tendance à se résorber d'elle-même après un temps très long. Elle est parfois très limitée, comme c'est le cas de l'œdème dur traumatique de la main ou du pied et du phlegmon ligneux ; mais elle peut aussi ne pas se limiter et revêtir un caractère envahissant, comme dans l'observation de M. Brouardel et celle de l'auteur de la présente communication. Ce qui est particulier à ce genre de processus morbide, c'est sa durée longue et indéterminée, ainsi que sa résistance à tous les moyens thérapeutiques qui, pourtant, ont raison des œdèmes ordinaires et de toutes les manifestations inflammatoires.

(*Bull. méd*).

« Puisque nous en sommes aux rêves, je signale le *Fragment d'histoire future* de G. Tarde que la piété affectueuse de M. Lacassagne vient de publier chez Storck en une artistique édition de luxe. J'ai déjà rapproché du *Time machine* de Wells l'œuvre à la fois légère et profonde de notre compatriote. Les derniers hommes, chassés par le froid se sont réfugiés dans les entrailles de la terre ; là, disposant des ressources énormes que leur procure la science d'alors, ils ont aménagé leur nouveau royaume en une chaude caverne resplendissante de lumières ; débarrassés de tout travail, n'ayant plus à labourer le sol ni à tisser de vêtements, ils vivent comme nos lointains aïeux de l'âge d'or uniquement préoccupés de joie, d'art et d'amour. Quand ce conte philosophique parut pour la première fois, plusieurs reconstructeurs de la société humaine reconnurent du coup leur propre rêve, et Tarde reçut en souriant bien des lettres de bons socialistes frémissant d'une gratitude enthousiaste. Pauvre grand homme, si ignoré de son vivant, et dont maintenant tout le monde parle ! M. Emmanuel Lasserre vient de lui consacrer une étude, en italien, qui contient, même pour nous Français, des détails inédits et curieux. Enfin un comité est en train de s'organiser sous la présidence de M. Levasseur, dont les adhérents tant ici qu'au dehors se compte-

ront par centaines, pour lui élever un monument à Sarlat, sa ville natale. Puisse la statue être digne de lui ! Je ne sais trop si à l'inévitable effigie du monsieur en redingote, debout ou assis, il n'aurait pas préféré une simple inscription ? « A la mémoire de Gabriel Tarde » sur le socle d'une statue de Déesse en costume d'Immortelle, ou d'un groupe de charmantes jeunes femmes qui n'auraient eu qu'un rapport très subtil, mais qu'importe, avec la *Logique sociale* ou les *Transformations du pouvoir.* » Henri MAZEL.

(*Mercure de France*, 15 février 1905.)

---

*Résumé de la Causerie scientifique sur l'*Oxyde de carbone et le Gaz d'éclairage, *par M. le D*[r] GRÉHANT, *professeur au Muséum. — Réunion du vendredi 3 février 1905.* — L'oxyde de carbone est le poison de l'hémoglobine. — Claude Bernard a montré que, si l'on agite du sang oxygéné avec de l'oxyde de carbone, ce gaz déplace l'oxygène volume à volume.

Quand on fait respirer à un chien un mélange titré d'air et d'oxyde de carbone, renfermant un millième de ce gaz, on trouve, au bout d'une heure, dans 100 c.c. de sang, 8 c.c. d'oxyde de carbone; si le mélange contient seulement 1/60000 d'oxyde de carbone, on ne trouve dans 100 c.c. de sang, au bout d'une heure, que 0 c.c. 22 de ce gaz, quantité négligeable.

Ce qui rend le gaz d'éclairage toxique, c'est la quantité d'oxyde de carbone, égale à 7 p. 100, qu'il renferme.

Une affaire d'empoisonnement par le gaz toute récente a donné, par l'emploi des procédés du professeur Gréhant, la proportion de 17 c.c. d'oxyde de carbone dans 100 c.c. de sang : c'est une dose toxique.

Après avoir composé un mélange de 30 litres de gaz d'éclairage et de 270 litres d'air dans un grand sac de caoutchouc, M. le professeur Gréhant a fait respirer ce mélange à un chien, qui est mort en vingt-quatre minutes; 100 c.c. de sang contenaient 18 c.c. 6 d'oxyde de carbone.

En terminant, le professeur de physiologie générale du Muséum signale des accidents qui ont été produits par des calorifères de cave, accidents qui peuvent être expliqués ainsi :

Lorsque les parois de fonte sont portées au rouge, l'acide carbonique provenant du foyer est converti en oxyde de carbone au contact de la surface extérieure de la fonte. Des appareils de chauffage de l'eau par le gaz qui sont employés pour préparer les bains chauds ont causé des accidents mortels ; quand la combustion du gaz est incomplète, il se produit un mélange d'acétylène et d'oxyde de carbone.

Il est utile de placer dans un appartement une cage renfermant plusieurs oiseaux qui sont plus sensibles à l'action de l'oxyde de carbone que les mammifères ; si les oiseaux meurent, on est prévenu d'un danger imminent.

Les Chevaliers du Soleil. — « Brise-Cœur », « Petit-Louis », « Épi-d'Or », — en langage d'état civil : Bouvier, Harman et Descourtioux, — sont accusés d'avoir assassiné Rosa Juin, une fillette de quinze ans. Eux-mêmes sont des jeunes gens de dix-huit et de vingt ans. Pas grands travailleurs, ils exploitaient la beauté de leurs petites amies et avaient eu, à diverses reprises, affaire à la justice. Du reste, ils ne cachaient guère qu'ils s'étaient établis de l'autre côté de la loi et Bouvier est le fondateur de l'association des « Chevaliers du Soleil », reconnaissables au tatouage que chacun des membres de la sinistre confrérie porte sur l'avant-bras droit : un astre levant projetant à l'infini ses rayons.

Au banc, les trois co-accusés restent fidèles au code très spécial, — dirai-je de l'honneur ? — dont ils ont ensemble discuté et arrêté les articles. « Brise-Cœur » ne nie point qu'il ait prémédité son crime. Mais il ne dénonce ni « Petit-Louis » ni « Épi-d'Or ». Si celui-là convient qu'il encourut une notable part dans la responsabilité de l'atroce action, c'est qu'il le veut bien. Et « Épi-d'Or » ne forfait point à l'amitié, sinon à la vérité, en protestant qu'il fut étranger à l'histoire sanglante, qu'il ne fit point le guet, qu'il est innocent.

C'est d'un cas professionnel qu'il s'agit entre ces trois messieurs. Rosa Juin, après s'être donnée à « Brise-Cœur », consentit à l'oublier avec « Petit-Louis ». Elle allait trahir son nouvel ami, quand les deux « Chevaliers du Soleil » décidèrent qu'elle méritait une correction. Ils machinèrent, en conséquence, un duel dont Rosa devait être le témoin et l'enjeu. L'heure ? le clair de lune du 23 juillet dernier ; l'arme ? le « surin » classique ; le lieu ? la rue déserte du Grenier-sur-l'Eau. L'enfant consentit à être la spectatrice d'un tournoi qui flattait sans doute sa vanité. Mais les deux bretteurs, après avoir pris leur position de combat, se réconcilièrent soudain en « piquant », — c'est l'euphémisme employé par ces messieurs à l'audience, — simultanément la pauvre petite. Mais les coups de « Brise-Cœur » portèrent seuls ; ils n'en disconvient pas ; c'est tout au plus s'il ne s'en vante pas. Quant à « Épi-d'Or », il résulte assez nettement des débats qu'il employa à écarter du champ mal clos toute intrusion de curieux.

Bouvier a été condamné aux travaux forcés à perpétuité ; Harman et Descourtioux à vingt et à huit ans de la même peine.

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Les hôpitaux de campagne de l'armée russe. — Voici quelle était la situation médicale dans l'armée russe de Mandchourie à la date du 10 août 1904. On comptait 40 hôpitaux et lazarets militaires de 120 lits chacun et 72 lazarets de la Croix-Rouge.

I. — Dans ces hôpitaux, il y avait à la date du 10 août 496 officiers et 17.841 soldats malades et blessés, ce qui fait 24.19 p. 1.000 pour les officiers et 18.20 p. 1.000 pour les soldats, par rapport au nombre total des effectifs. Dans ces chiffres entrent : 1° les malades de l'armée de la Mandchourie proprement dite ; 2° les malades de l'arrière (au nord de Koun-tchen-tse et la région transbaïcale), 3° les évacués dans les établissements médicaux des districts sur l'Amour. N'entrent pas dans ces chiffres les personnes évacuées à l'intérieur de l'empire (environ 1.000) et dans les services de chétifs (pas de renseignements précis). Dans tous les établissements médicaux (sauf les 16 hôpitaux régimentaires et les 36 lazarets de la Croix-Rouge non installés à ce moment) il y avait des places vacantes le 10 août ; pour les officiers, 454 ; pour les soldats, 4.019. Le nombre des places dans les hôpitaux régimentaires et dans les lazarets de la Croix-Rouge non installés est en moyenne de 16 fois 210 plus 36 fois 75 à 100.

II. — Au 1er août on avait évacué dans les établissements médicaux 292 blessés et 606 malades officiers, 8.003 blessés et 23.496 malades soldats, soit 898 officiers et 31.499 soldats. En outre, on avait évacué de Port-Arthur 860 blessés et malades. La différence entre les chiffres II et I donne approximativement le nombre d'officiers et soldats qui ont rejoint leurs corps de troupe, sauf ceux qui ont été envoyés dans les services pour les faibles et chétifs. (*Vratch russe*, n° 40.)

Si l'on en croit les dépêches des agences qui évaluent le nombre des blessés au mois d'octobre pendant les dix jours de combat autour de Yan-taï à 55.000 (outre les 12.500 tués), on se demande comment on pourra soigner tous ces malheureux arrivant après les nombreux milliers de blessés de la bataille de Liao-Yang qui eux ont trouvé déjà tous les hôpitaux et lazarets surencombrés. D'ores et déjà, il paraît évident que les services médicaux sont organisés en nombre beaucoup trop restreint, et cela malgré le dévouement admirable de

l'initiative privée (Croix-Rouge). L'organisation médicale telle qu'elle est prévue par le service de santé de l'armée apparaît bien au-dessous des besoins réels et doit être taxée d'insuffisante. Espérons que des renseignements ultérieurs rectifieront ces chiffres et présenteront la réalité sous des couleurs moins sombres.

En ce qui concerne la nature des blessures, les renseignements arrivent avec un retard de cinq mois, de sorte qu'à l'heure actuelle nous ne pouvons indiquer que les statistiques du mois du mai. A ce moment, il y avait, sur 967 cas de blessures : lésions de la tête, 66; de la colonne vertébrale, 15 ; du cou, 22 ; du thorax, 110 ; de l'abdomen, 57 ; des extrémités supérieures, 317 ; des extrémités inférieures, 380.

Les maladies les plus répandues dans l'armée sont les affections du tube digestif sous forme de colites aiguës et subaiguës, d'entérites et gastro-entérites, d'origine infectieuse. A la date du 10 août, les maladies infectieuses aiguës se répartissaient ainsi : dysenterie, 1.728 cas ; fièvre typhoïde, 690 ; diarrhée, 378. Au mois de juillet, il y avait : dysenterie, 561 cas ; fièvre typhoïde, 56 cas ; diarrhée, 238. (*Vratch russe*, n° 40.)

L'Institut de médecine pour femmes à Saint-Pétersbourg. — Au commencement de la présente année académique, on a reçu à l'Institut médical 250 femmes, alors que le nombre des candidates était de 950. Les trois quarts des demandes ont donc été rejetées. En présence d'une telle disproportion, on peut à peine parler d'un *droit* à l'instruction supérieure pour les femmes. (*Vratch russe*, n° 35.)

L'Alpe homicide. — Voici le résumé de la saison ascensionniste qui s'est terminée il y a quelques mois : 150 personnes ont péri dans les Alpes suisses et françaises, pour la plupart des amateurs qui entreprenaient des ascensions sans guide. On dit que le gouvernement suisse a l'intention de défendre de telles ascensions sans guide.

Congrès antialcoolique. — L'union des Sociétés de tempérance catholiques de Belgique a décidé d'organiser un Congrès international pour combattre l'alcoolisme, à l'occasion de l'exposition universelle qui aura lieu cette année à Liège.

Le centenaire de la morphine. — Il y a quelque temps on a célébré à Padeborn (Westphalie) le centenaire de la découverte de la mor-

phine faite en 1803 par le pharmacien Adam Sertürner. (*Gaz. degli ospedali*, 25 août.)

Les médecins en France. — On compte actuellement en France de 12.000 à 13.000 médecins dont 3.500 environ résidant à Paris. Parmi ces derniers, de 4 à 6 gagnent par an 200.000 à 300.000 francs, de 10 à 13, 100.000 à 150.000 francs, environ 100 gagnent de 40.000 à 60.000 francs, 100 à 300 gagnent de 15 à 30.000 francs, 800 environ gagnent de 8 à 15.000 francs et 1.200 gagnent moins de 8.000 francs, la plupart bien au-dessous de ce chiffre.

La lutte entre l'homme et les animaux aux Indes. — Le *Cosmos* (25 juin) apporte des renseignements fort intéressants sur la lutte entre l'homme et les animaux aux Indes pendant l'année 1903. Dans l'espace de cette année, 23.164 personnes ont été victimes des morsures de serpent, 1.046 ont été déchirées par les tigres, 277 par les loups, 973 par les ours, les léopards et les panthères, soit un total de 25.460 victimes. D'autre part, 38.000 chasseurs n'ont pu tuer que 1.331 tigres, 4.413 léopards, 1.850 ours, 2.373 loups, 700 hyènes et 4.300 autres bêtes sauvages, soit un total de 14.983 animaux. Les renseignements sur les serpents font défaut.

Contre les réclames. — Le directeur général des postes au Canada a soumis au parlement un projet de loi qui supprime la circulation par la poste des journaux, brochures, livres, circulaires et autres imprimés renfermant des réclames, des remèdes secrets, etc. (*Deut. Medic. Zeitung*, 1er septembre.)

Les médecins de réserve exempts du service militaire en Russie. — La direction du service de santé militaire a adressé à l'inspecteur du service de santé d'Odessa un « règlement sur l'exemption d'appel des médecins de réserve ». Conformément à ce règlement sont exemptées d'appel les catégories suivantes de médecins de réserve :

1° Les médecins des zemstvo, chefs de service des hôpitaux situés dans les lieux de leur résidence et comportant au moins 16 lits prévus par le budget ; les médecins-chefs et les médecins principaux des hospices centraux des zemstvo, comportant au moins 16 lits ; les médecins en chef des hôpitaux municipaux et les chefs de service, lorsque le nombre de lits n'est pas inférieur à 16 ; 2° le médecin qui dirige le laboratoire bactériologique d'Odessa ; 3° les privat-docentes

admis à enseigner d'une façon habituelle dans les Universités ; 4° les médecins de chemins de fer; 5° les médecins en chef et les médecins principaux des hôpitaux d'enfants, si ces hôpitaux ont un budget approuvé et s'ils sont entretenus aux frais de l'État, des municipalités ou d'établissements d'utilité publique.

Les catégories suivantes ne sont pas exemptées du service militaire : 1° les médecins suppléant les médecins en chef, les chefs de service ou autres catégories énumérées ci-dessus, car seuls les titulaires bénéficient de l'exemption ; 2° les médecins en chef des congrégations de sœurs qui n'ont pas d'hôpitaux permanents ou dont les hôpitaux ne comptent pas 16 lits ; 3° les privat-docentes qui ne remplissent pas les fonctions de professeur d'une façon continue ; 4° Les directeurs de services spéciaux des hôpitaux ; 5° les médecins en chef des hôpitaux entretenus par des particuliers, par des compagnies industrielles ou commerciales, etc. ; 6° les médecins en chef des hôpitaux pour Juifs ; 7° les médecins des lycées, des séminaires, des écoles des mines, etc. ; 8° les directeurs de maternités. (*Vratch russe*, n° 36.)

Le blanchissage à bon marché à Varsovie. — La Société d'hygiène de Varsovie s'est préoccupée des difficultés que rencontre la population pauvre des grandes villes pour lessiver son linge. Pour remédier à ce mauvais état de choses, la Société a décidé d'organiser dans les quartiers les plus pauvres des blanchisseries à bon marché où les miséreux pourraient apporter leur linge. On se propose aussi d'ouvrir, dans ces mêmes établissements, des chambres de désinfection pour stériliser les vêtements apportés par les marchands de vieux habits auxquels on rendrait ce service gratuitement. (*Vratch russe*, n° 37.)

Les indications bibliographiques. — Le professeur E. Pflüger, directeur du *Archiv für Physiologie* a fait insérer en tête du volume CIII de sa publication une lettre circulaire adressée aux collaborateurs du journal et aux auteurs de travaux et relative aux indications bibliographiques et aux citations d'auteurs. Au lieu de continuer les errements de ces dernières années et l'habitude prise de ne rapporter que le titre du travail avec le lieu et l'année de la publication, M. Pflüger demande qu'on revienne aux vieux usages dont ne s'écartaient jamais Virchow, Du-Bois-Reymond, Helmholtz, etc. et qui consistent à citer toujours la page à laquelle se rapporte le passage donné pour éviter au lecteur la peine de chercher

longuement le passage en question. La citation du seul titre d'un travail sans indiquer la page n'est admissible que dans les ouvrages didactiques, dans les traités et manuels, mais nullement dans les travaux originaux qui doivent faciliter le contrôle de toute assertion. Mais comme la demande du professeur Pflüger n'a pas été exaucée par tous les collaborateurs du périodique qui continuait à recevoir des travaux dans lesquels les citations étaient incomplètes, M. Pflüger a déclaré en tête du tome CIV, et cela sans ambages, que les travaux renfermant des indications bibliographiques incomplètes ne seront pas insérés dans l'*Archiv*.

Ce qui est vrai pour les recueils scientifiques doit être vrai pour les thèses des Facultés. Pourquoi les présidents de thèses acceptent-ils des index bibliographiques (à la fin des thèses) confectionnés à coup de ciseaux et empruntés de *dixième* main ? Pourquoi la thèse est-elle devenue le dernier endroit où un homme respectueux de son temps ira chercher un renseignement bibliographique ? Est-ce qu'une thèse ne doit pas satisfaire aux mêmes exigences qu'un article d'une revue qui se respecte ? Avis aux présidents de thèses.

La vivisection en Angleterre. — Pendant l'année 1903, on a délivré des permis de faire des expériences avec vivisection à 347 médecins et savants, parmi lesquels 97 n'ont pas utilisé leur permis. Ainsi donc dans tout le royaume, 250 personnes seulement ont pu faire en 1903 des expériences sur les animaux. Est-ce que les Anglais auraient par hasard la science biologique infuse?

L'inspection sanitaire à Moscou. — Le laboratoire de la ville de Moscou a fait au mois de juillet et d'août 557 analyses dont 160 chimiques et 401 bactériologiques. On a examiné les sirops de fraises et de fruits et on a trouvé qu'ils sont bien fabriqués avec les fruits correspondants, mais qu'ils sont colorés artificiellement. C'est ainsi que tous les sirops rouges sont colorés avec du carmin. Dans les confitures on a trouvé, sur 7 échantillons prélevés, 3 fois de l'acide borique qui y avait été introduit pour conserver le produit. Dans l'extrait de canneberge on a trouvé une quantité notable de cuivre. Le lait condensé préparé à Moscou pour les troupes envoyées en Mandchourie a été trouvé de bonne qualité, sans addition d'aucune substance étrangère ou d'un produit conservateur. On a constaté aussi que ce lait était parfaitement stérilisé et non susceptible d'altération pendant la longue durée du transport (*Vratch russe*, n° 39, 1904.)

Exposition du charlatanisme. — A l'occasion du Congrès allemand des médecins et naturalistes qui s'est réuni à Breslau du 12 au 14 septembre passé, la Société allemande pour la lutte contre le charlatanisme a organisé une « exposition de charlatanisme » fort instructive et bien ordonnée. Elle comprenait dix sections dans lesquelles on a soumis aux yeux des congressistes : les réclames charlatanesques et celles des fabricants des médicaments, les établissements médicaux charlatanesques et les instituts ayant beaucoup de malades, les divers procédés de traitement « sans poison. ni opération », le traitement dit par les « forces de la nature », le traitement par la prière ; on a exposé aussi des tableaux et recueils statistiques montrant la situation juridique des charlatans en Allemagne et la nécessité d'une lutte contre ce mal de la part des particuliers et de l'État.

Les études de médecine en Allemagne. — Pendant le semestre d'hiver de l'année 1903-1904, 611 étudiants ont été reçus médecins dans les 20 Facultés de médecine que compte l'empire. Voici la répartition par Facultés des nouvelles promotions: Berlin 26, Bonn 36, Breslau 24, Erlangen 16, Freibourg 26, Giessen 10, Gœttingue 19, Greifswald 37, Halle 19, Heidelberg 10, Iéna 17, Kiel 50, Kœnigsberg 16, Leipzig 101, Marbourg 19, Munich 88, Rostock 25, Strasbourg 30, Tubingue 12, Wurzbourg 30. Rappelons encore que ces chiffres ne se rapportent qu'à un semestre.

Les étrangers ont eté reçu au nombre de 23 (compris dans les chiffres précédents) dont à Berlin 7, à Freiburg 2, à Kœnigsberg 1, à Leipzig, 3, à Marbourg 1, à Munich 4, à Rostock 1, à Strasbourg 2, à Wurzbourg 2. Le nombre des femmes reçues s'élève à 9, soit à Bonn 2, à Breslau 3, à Freibourg, 1, à Halle 2, à Strasbourg 1. (*Deutsch med. Wochenschr.*, 22 septembre 1904.)

Les aveugles en Allemagne. — D'après la statistique du professeur Hippel (de Heidelberg) il y avait en 1899 dans toute l'Allemagne 39.799 aveugles. De ce nombre 16 p. 100 sont nés aveugles, chez 20 p. 100 il y avait eu ophtalmie des nouveau-nés. Dans l'étiologie de la cécité acquise l'alcoolisme entrerait pour beaucoup dans 40 p. 100 des cas (*Woch. für Therapie und Hygiene des Auges*, 22 septembre 1904.)

M. Hippel exagère certainement le rôle de l'alcoolisme sous ce rapport.

Les dents chez les Allemands. — Il paraît que les dents se gâtent de plus en plus chez les Allemands. Une inspection dentaire dans les écoles primaires a révélé que 2 p. 100 seulement des enfants, à l'âge de huit à treize ans, ont des bonnes dents et que 40 p. 100 de toutes les dents sont atteintes de carie. A Darmstadt, sur 1.376 enfants examinés il fallut obturer 1.561 dents et en extraire 1.871 ; à Strasbourg sur 2.666 enfants examinés le nombre d'obturations a été de 669 et celui d'extractions de 2.912 (*American Medicine*, 17 septembre 1904.)

La plus ancienne femme médecin. — La femme médecin la plus ancienne dont on possède des renseignements historiques était Antiochis de la ville Tlos en Asie Mineure. Héraclite de Tarente lui a consacré quelques-uns de ses travaux d'histoire naturelle et de pharmacologie. Galène l'appelle inventeur du traitement par des cataplasmes des douleurs dans la rate, de l'hydropisie, de la névralgie sciatique et de la goutte. Il n'y a pas longtemps on a trouvé dans les ruines de Tlos un piédestal de statue du IIe siècle après Jésus-Christ avec l'inscription suivante : « Le conseil et la commune de la ville Tlos ont érigé cette statue en reconnaissance à Antiochis, fille de Diototos de Tlos pour son art médical. » (*Woch. für Ther. und Hyg. des Auges*, 22 septembre 1904.)

Étude sur la syphilis. — Le professeur Neisser, de Breslau, se rendra en mars 1905 en mission officielle aux îles de Zond pour continuer sur une grande échelle ses expériences sur l'inoculabilité de la syphilis aux singes. On sait que l'idée première de ces expériences ainsi que les premières découvertes dans cette voie appartiennent à Roux et Metchnikoff.

Études sur le béri-béri. — Le professeur Dürck, de Munich, se rend aux Indes hollandaises à l'effet d'étudier diverses affections tropicales, en particulier le béri-béri.

Le béri-béri dans l'armée japonaise. — Les correspondances de Shangaï rapportent que le béri-béri faisait de terribles ravages dans l'armée qui assiégeait Port-Arthur. Cette maladie tuerait plus d'hommes que les combats les plus meurtriers.

G. Tarde et les journaux polonais. — Dans la revue mensuelle polonaise *Krytyka*, éditée à Cracovie par un comité de « jeunes »,

K. Krauz rend compte du numéro des *Archives d'anthropologie criminelle* consacré à la mémoire de Tarde. « Tout le double fascicule nos 127-128 de cette revue mensuelle si remarquable qui paraît à Lyon sous la direction du savant médecin bien connu, le professeur A. Lacassagne est consacré à la mémoire du célèbre sociologue français Gabriel Tarde, récemment décédé, qui fut collaborateur de ce journal. Nous y trouvons une biographie de Tarde très intéressante, pleine de détails et de souvenirs personnels, par Lacassagne ; la bibliographie de ses ouvrages ; puis, deux travaux de Tarde : l'article intitulé *L'inter-psychologie*, important pour connaître sa théorie, ainsi que *Fragment de l'histoire future*, cette utopie « souterraine » si poétique et intéressante du penseur original. Ensuite Alexis Bertrand, professeur de philosophie à l'Université de Lyon, donne sous le titre caractéristique *Un essai de cosmologie sociale, les thèses monadologiques de Gabriel Tarde*, un résumé du néo-monadisme du sociologue défunt sous forme de thèses numérotées, forme que F. Howard Collins avait employée avec succès dans son résumé bien connu de la philosophie de Spencer ; enfin N. Vaschide caractérise la psychologie de Tarde. Ce fascicule qui peut avoir une grande valeur surtout pour les philosophes, est orné du portrait de Tarde qui y est vraiment vivant, avec sa physionomie extrêmement curieuse, intelligente et sympathique de Méridional. » (*Krytyka*, décembre 1904.)

H. Frenkel.

Quantités de sang perdu pendant les époques menstruelles. — Les recherches faites par les Drs G. Hoppe-Seyler, Brodensen et Rudolph pour élucider ce point leur ont donné les résultats suivants :

Chez quatre jeunes femmes normalement réglées, la quantité de sang perdu a varié entre 26 et 52 c.c., entre 5,2 et 29,3 c.c., chez trois femmes âgées, entre 5,2 et 29,3 c.c., chez quatre chlorotiques. Elle s'est réduite à 14,8 c.c., au cours d'une amygdalite fébrile, chez une jeune fille qui, en temps normal, perdait 41 c.c. de sang (*Zeitschrift für phys. Chemie*, T. XLII).

Les Suites éloignées d'une endémie de syphilis. — Le Dr Brosius a eu l'occasion de s'intéresser au sort de sept *souffleurs de verre* qui avaient contracté la syphilis, dans l'exercice de leur profession, un de leurs compagnons les ayant contagionnés par l'intermédiaire d'un tube a souffler le verre. Voici ce qu'il était advenu de ces malheureux douze ans plus tard :

Deux d'entre eux présentaient les symptômes du *tabes dorsalis*, deux autres étaient atteints de paralysie générale progressive, un cinquième était bien portant ; enfin, les deux derniers présentaient des manifestations morbides sur la nature exacte desquelles le Dr Brosius n'a pas pu se renseigner. L'un des tabétiques et l'un des paralytiques généraux étaient frères.

A noter que les victimes de cette contagion n'ont pu obtenir que leur syphilis fût considérée comme un accident du travail, donnant droit à une indemnité (*Archiv für Dermat. und Syphilis*, T. LXXI, fasc. 2 et 3).

Pour se marier. — Pour se marier, il suffit d'avoir, avec l'âge requis, le consentement des siens, de trouver une femme qui vous accepte et un maire qui vous unisse. Après quoi, on a le droit de donner le jour à des enfants que l'on peut, à son gré, faire scrofuleux, rachitiques, tuberculeux, etc. Au nom de la morale et de la santé publique, beaucoup de législateurs ont cherché des moyens de restreindre cette liberté qu'on peut dire excessive, puisqu'elle est funeste à autrui. On n'en a guère proposé qui paraissent pratiques. Un prédicateur célèbre en Angleterre, le pasteur Jean Mac Laren, vient d'avoir une idée qui est au moins originale. Il demande que le mariage ne soit plus autorisé qu'entre personnes qui produisent une police d'assurances sur la vie. Son raisonnement est simple. « Une compagnie, dit-il, avant d'assurer sur la vie un client, le fait examiner par son propre médecin et ne consent à passer le contrat que si l'impétrant est en parfaite santé, solide, exempt de tout mal organique. Ce sont précisément des sujets vigoureux et sains comme ceux-là qu'il faut marier si l'on veut améliorer la race humaine, ou seulement la préserver de la dégénérescence. Exigeons de tout candidat au mariage qu'il contracte d'abord une assurance sur la vie. Nous travaillerons ainsi, et de toutes les façons, au bonheur de l'enfant. » La proposition du célèbre prédicateur est fort commentée en Angleterre. Jusqu'à présent c'est dans le monde des assurances qu'elle a rencontré le plus de faveur.

Perte d'un œil à la suite d'une infection vaccinale de la cornée. — L'accident est arrivé à un médecin. Au moment d'ouvrir un tube à vaccin, il s'était fait une petite blessure à la cornée, qui avait été atteinte par un éclat de verre provenant de la pointe du tube. Une ophtalmie grave se déclara à la suite de cet accident, qui nécessita

l'énucléation du globe de l'œil. (*Berliner Klin. Wochenschrift*, 1905, n° 9, p. 250.)

Le témoignage

RÉCIT JUDICIAIRE

Cette histoire vraie fut contée dans un dîner d'amis par un magistrat des plus éminents et des plus haut placés dans la hiérarchie. Puisse-t-elle ouvrir la série de ces causeries professionnelles que la Conférence du Jeune Barreau nous a promises !

En 1858, j'étais substitut à Ensival, un substitut hargneux et méchant, ce qui revient à être un méchant magistrat. J'avais vingt-deux ans et cet âge est sans pitié. Un « substitut chasseur », comme disait Dolez, c'est-à-dire un sportsman de l'accusation pour qui le prévenu est un gibier qu'à tout prix il faut atteindre et abattre.

J'ai beaucoup changé, du moins, je l'espère. Cette férocité des jeunes vient d'un excès de force, joie de petit animal qui essaie ses premières griffes. Plus tard, le bon naturel reprend le dessus et aussi l'on réfléchit davantage. Mais je me rappelle qu'une des causes de ma conversion fut l'anecdote toute simple que je vais vous dire.

Mon père m'avait recommandé à son ami Simon qui habitait Ensival. C'était un de ces bons médecins de campagne qui soignent si bien leurs clients parce qu'ils les connaissent à fond. Il avait été médecin militaire, et, en 1830, il avait vu le feu. C'était un brave homme dans toute la force du terme, et une de ces têtes solides comme en font souvent les origines paysannes. Ses sept frères, partis de rien, étaient tous arrivés à des situations avantageuses. Leur nom était respecté dans tous le pays et j'étais très fier quand on me rencontrait en compagnie du Dr Simon.

Il vint un jour à mon audience; comme témoin ou expert, je ne sais plus, et après qu'on l'eut entendu, il resta m'écouter. J'avais soigné pour lui mes réquisitoires, je fus éloquent et j'obtins dans mes trois heures au moins une demi-douzaine d'années de prison. A la sortie il me rejoignit. J'espérais pour mes succès un compliment qui ne vint pas; le docteur semblait soucieux et je voyais se creuser le sillon vertical qu'il avait entre ses sourcils hérissés comme des moustaches. Quand nous fûmes dehors, il s'arrêta en se plantant des deux mains sur sa canne à pommeau de rhinocéros et demanda :

« Êtes-vous vraiment sûr que ce Mathieu était coupable ?

— Mais oui, répondis-je assez légèrement, vous avez entendu que Wérister l'a rencontré derrière le bois à sept heures.

— Ç'a été pour vous le témoin décisif, n'est-ce pas, reprit le docteur après un silence. J'ai bien vu que le tribunal changeait d'idée quand il a parlé. Et vous n'avez rien dit des autres dépositions en accusant. Mais est-ce que Wérister n'est pas le voisin de Mathieu ?

— Raison de plus dis-je ; vous savez bien que Wérister est très honnête, et puisqu'il habite tout près de Mathieu, il le connaissait bien, il le voyait très souvent,

— Trop souvent peut-être, grommela M. Simon, et puis cela ne fait tout de même qu'un témoin. Alors moi, par exemple, si je vous disais que j'ai vu quelque part quelqu'un que je connais très bien, cela vous suffirait pour condammer ? »

Je ne pus m'empêcher de sourire :

« Oh ! docteur, dis-je, qui a jamais douté... »

Il m'interrompit :

« De ma parole, voulez-vous dire. Mais il ne s'agit pas de ma parole, il s'agirait de savoir si j'aurais bien regardé. Et puisque vous êtes si sûr de votre affaire, je vais vous dire ce qui m'est arrivé il y a un an, à moi qui ne suis pas encore une vieille bête, et qui n'ai jamais passé pour une cervelle à l'évent.

Vous connaissez bien la route de Tilleur : à 2 kilomètres d'ici il y a une longue côte toute droite avec le cabaret Tramazure tout en haut. Je grimpais cela avec mon cabriolet à la tombée d'un jour de pluie. J'étais descendu pour ménager mon cheval et, tout en évitant les flaques, je me souviens très bien que je pensais au malade que je venais de voir, un gamin qui avait une fièvre muqueuse compliquée. Tout à coup, quelqu'un que je n'avais pas entendu venir, dit derrière moi : « Bien bonjour, Monsieur le docteur. » Je me retournai : c'était Méry, un tisserand de Pepinster, que j'avais soigné pour une bronchite : « Si ce serait un effet de votre bonté, Monsieur le docteur, de me donner du feu. » Je lui passai mon cigare et il alluma sa bochette. Puis, comme la route est étroite, il prit l'autre côté de la voiture et marcha à ma hauteur sans rien dire jusqu'à Tramazure. Je m'arrêtai devant le cabaret, et, à la lumière qui venait de la porte ouverte, je me mis à resserrer la sangle de mon cheval. J'étais tout à mon affaire quand un homme s'approcha et dit en saluant : « Tiens, Monsieur Simon, il y a longtemps qu'on ne vous a pas vu ici. »

Je levai la tête : c'était encore Méry.

« Tu ne peux pas te plaindre, toi, répondis-je, puisque tu m'as vu il y a cinq minutes sur la côte. »

L'homme ouvrit de grands yeux. C'était une large figure simple où les impressions se lisaient comme sur une affiche. Manifestement il ne comprenait pas. Il balbutia :

« Moi, Monsieur Simon, vous m'avez vu sur la côte ? »

Je m'impatientai :

« Mais oui, quand je t'ai même donné du feu ! »

Cette fois il se mit à rire : « Monsieur Simon est de bonne humeur, s'esclaffa-t-il, voilà trois heures que je suis chez Tramazure avec Stoffet et Scauflaire, deux canailles qui m'ont gagné tous mes sous.

— Grand imbécile dis-je en haussant les épaules, je t'ai posé assez de ventouses pour savoir comment tu es fait ! »

Deux hommes sortaient à ce moment du bouchon. Méry les interpella :

« Hé, Stoffet, Scauflaire, dites voir à M. le docteur où que j'ai resté depuis quatre heures un quart.

— Joué tout le temps au mariage avec nous, répondit l'un, même qu'il s'a fâché raison que Stoffet avait trop de chance, à son goût. »

L'autre acquiesçait. C'était trop fort, et je voulus en avoir le cœur net. J'entrai chez Tramazure, un vieux sérieux, dont j'avais guéri l'enfant et qui n'aurait pas voulu se gausser de moi. Il fit exactement les mêmes réponses. A n'en pas douter, l'individu que j'avais rencontré d'abord n'était pas Méry, et je n'ai jamais su qui diable c'était. Mais j'ai souvent pensé que si j'avais dû témoigner d'après ma première impression, j'aurais juré sans hésitation avoir reconnu Méry sur la route, et peut-être eussé-je, en toute bonne foi, expédié ce malheureux homme aux galères.

Vous voyez donc, mon ami, combien incertain est le témoignage, même le plus sincère et le plus sérieux en apparence. C'est une chose bien grave que de condammer, lorsqu'il n'y a, comme il arrive si souvent, qu'un seul témoin vraiment probant. Tout spécialement le juge doit-il être prudent lorsque la déposition porte sur un fait insignifiant en lui-même, comme l'étaient, pour votre témoin d'aujourd'hui, la rencontre d'un voisin, et, pour moi, celle de Méry. Vous croyez peut-être que des erreurs comme la mienne son rares ? Je pense, au contraire, qu'elles sont extraordinairement fréquentes; ce qui est rare, c'est qu'un homme ait ainsi qu'il m'advint, l'occasion de reconnaître combien lourdement il peut se tromper lorsque son attention n'est pas mise en éveil. Je souhaiterais donc que les tribunaux fissent une critique sévère des témoignages qu'on leur apporte. J'aimerais aussi que nos substituts fussent moins enclins à donner une valeur absolue aux dépositions, moins sûrs d'eux-mêmes et moins fiers des condamnations qu'ils obtiennent. »

Journal des Tribunaux, 15 janvier 1900.

La série rouge en Russie.

Après des recherches qui furent d'autant plus laborieuses que jamais pareil travail systématique n'a été établi, nous croyons pouvoir donner à titre purement documentaire, la liste aussi complète que possible de cette série rouge, sans toutefois y faire entrer les nombreux meurtres commis par les nihilistes sur les « espions » et les « traîtres ».

Nous ne rappelons également que pour mémoire les attentats contre le czar Alexandre II, dus à Karakasoff, en 1866 et à Berezowski, en 1867 ; ce dernier se produisit à Paris, pendant l'Exposition universelle. Ce sont là des « accidents du métier » de chef d'État, comme l'a dit l'infortuné roi Humbert, et ils n'ont rien à voir avec le mouvement terroriste russe qui fut inauguré, en 1878, par le coup de pistolet de la fameuse Vera Zassoulitch, surnommée la Charlotte Corday russe.

Le 5 février 1878, à Saint-Pétersbourg, le général Trepoff, grand maître de la police, recevait des solliciteurs. Une jeune fille de vingt-cinq ans, venue sous prétexte de lui présenter elle aussi une requête, fit feu sur lui avec un petit pistolet de poche qu'elle avait sous sa mantille. La balle blessa grièvement le général, en mettant sa vie en grand danger. Mais il survécut à sa blessure. La jeune fille était Vera Zassoulitch, et elle était venue venger un condamné politique qui avait subi illégalement une punition corporelle ordonnée par le général. Jugée en cour d'assises Vera Zassoulitch fut acquittée par le jury, ce qui produisit une grande sensation dans tous les milieux russes.

***

Voici maintenant; dans l'ordre chronologique, la série des attentats qui suivirent :

Le 23 février 1878, donc quelques jours après, à Kieff, en plein jour attentat d'Assinsky contre le procureur Kotliarevsky. L'assassin a réussi à s'enfuir.

Le 25 mai 1878, également à Kieff, dans l'une des rues les plus fréquentées et tout près d'un poste de police, assassinat à coup de poignard du capitaine de gendarmerie Heyking. Le meurtrier est resté introuvable.

Le 16 août 1878, à Saint-Pétersbourg, le général Mezentseff, chef du corps de la gendarmerie et de la troisième section (police politique), tomba à son tour victime des nihilistes. Il avait reçu quelques jours auparavant sa « sentence de mort ».

Dans la nuit du 21 au 22 février 1879, à Kharkoff, fut tué le gouver-

neur de la province de Kharkoff, le prince Krapotkine, le propre frère du célèbre anarchiste Krapotkine. Un homme masqué tira sur lui au moment où le gouverneur sortait d'un bal. Cette fois encore, le coupable resta inconnu.

Le 7 mars 1879, à Odessa, le cadavre du colonel de gendarmerie Knopp fut trouvé chez lui avec un écriteau où on lut : « Par ordre du Comité exécutif révolutionnaire, il doit en être et en sera fait ainsi de tous les tyrans et de leurs complices. »

Le 25 mars 1879, à Saint-Pétersbourg, attentat de Mirsky, qui échoua contre le général Drenteln, successeur du général Mezentseff, tué comme chef de la troisième section et du corps de la gendarmerie.

Le 6 avril 1879, à Kieff, attentat contre le gouverneur de la ville, le comte Gartkoff.

Le 10 du même mois, à Arkhangel, le maître de la police Pietrovsky fut poignardé dans sa propre habitation. Sur le manche du poignard qu'on avait laissé dans la blessure, était fixé un papier semblable à celui que nous avons déjà mentionné.

Le 14 avril 1879, attentat de Solovieff contre Alexandre II. Solovieff tira, à quelques pas de distance, deux coups d'un revolver de fort calibre, mais sans toucher le czar. Un troisième dévia grâce à l'intervention d'un capitaine de gendarmerie, qui asséna sur le dos de l'agresseur un si violent coup de sabre que son arme en fut tordue. L'assassin vacilla, mais ne tomba pas, et fit feu pour la quatrième fois sur l'empereur ; mais la balle alla frapper à la joue un garde du palais. Un cinquième coup partit et se perdit dans la foule. Enfin, Solovieff fut entouré et désarmé.

Le 30 novembre 1879, nouvel attentat contre Alexandre II, sur la ligne du chemin de fer de Lazovo-Sébastopol.

Le lendemain, le 1er décembre 1879, Hartmann tente de faire sauter près de Moscou, le train impérial dans lequel Alexandre II continue son voyage.

Bientôt après, le 17 février 1880, explosion sous la salle à manger du palais d'Hiver, au moment où Alexandre II et la famille impériale s'y rendaient. Sous la salle à manger, au rez-de-chaussée, se trouvait la salle des gardes, et ce sont les soldats qui s'y trouvaient qui furent en grand nombre victimes de l'explosion de la dynamite qui fut placée dans la cave.

1er mars 1889, attentat de Molodetsky contre le comte Loris-Melikoff,

ministre de l'intérieur, qui jouissait, à cette époque, d'une telle influence qu'il fut surnommé le « vice-empereur ».

***

Enfin, le 13 mars 1881 clôt cette série sanglante, sous le règne d'Alexandre II, par la mort du souverain lui-même, tué par une bombe explosible lancée dans sa voiture.

Sous Alexandre III, particulièrement au début de son règne, les attentats politiques deviennent plus rares ; ils cessent même pendant une certaine période.

Voici comment explique cette trève un de ceux qui ont pris une part active au mouvement révolutionnaire en Russie, connu sous le pseudonyme de Stepniak : « Avec la constitution actuelle des partis en Russie, il n'y a que deux choses possibles : soit le terrorisme politique de tous côtés, soit une révolution sociale des masses affamées et désespérées de la nation. Il n'y a qu'un moyen d'échapper à ce dilemme c'est que la révolution convertisse à sa cause une partie intégrante du gouvernement... C'est précisément là le programme adopté par le parti de la *Volonté du peuple* et qu'il cherche à réaliser. S'il réussit, ce sera tant mieux pour nous ; s'il échoue, nous aurons très probablement, sous une forme ou sous une autre, encore une fois le terrorisme. »

Il n'a pas réussi, et les attentats recommencèrent. Les dates et les faits qui suivent montrent l'affaiblissement et la recrudescence alternatifs du mouvement révolutionnaire.

Le 30 mars 1882, à Odessa, est tué d'un coup de revolver le général Strelnikoff, procureur du tribunal militaire de Kieff. L'assassin et son complice, Kossogorsky et Stepanoff, furent arrêtés, malgré les coups de feu qu'ils tirèrent sur les poursuivants.

Le 28 septembre 1882, le gouverneur de Tchita, Iliaschevitch, fut blessé par une dame Koutitovsky.

Le 17 décembre 1883, les attentats contre le souverain recommencent : bombe lancée sur le traîneau d'Alexandre III, au moment où il rentrait à son palais de Gatchina.

Le 28 décembre 1883, à Saint-Pétersbourg, assassinat du colonel Soudeïkine, chef de la police secrète, dans des circonstances particulièrement tragiques : il fut attiré dans un guet-apens par le capitaine en retraite Dagaïeff, qui servait dans la police ; le colonel fut d'abord blessé par plusieurs coups de feu, puis achevé à coups de barre de fer.

Le 13 mars 1887, à Saint-Pétersbourg, bombe de dynamite saisie sur la rue de la Grande-Morskoia, au moment où la famille impériale se rend à la gare de Varsovie pour y prendre le train de Gatchina.

Le 29 octobre 1888, à la station de Borki, on fit sauter le train qui ramenait de Crimée la famille impériale. Aucun de ses membres ne fut blessé, mais on attribue à la commotion produite par la chute des wagons sur Alexandre III la maladie dont il souffrit par la suite et qui fut cause de sa mort.

Le 18 novembre 1890, à Paris, à l'hôtel de Bade, boulevard des Italiens, fut tué le général Seliverstoff, ancien chef de la police secrète. On se souvient peut-être encore que son assassin, Padlevski, fut sauvé par un journaliste français, M. Georges de Labruyère, sur l'intervention de M[me] Séverine. Peu d'années après, Padlevski, réfugié en Amérique, se suicida.

***

Sous le règne de l'empereur actuel ce n'est qu'en ces dernières années que les assassinats et les attentats politiques reprirent leur caractère endémique :

En février 1901, attentat contre le procureur du Saint-Synode, M. Pobiedonostzeff, qui ne fut pas atteint.

Le 30 mars 1901, assassinat par Karpovitch, du ministre de l'instruction publique, M. Bogolepoff.

Le 15 avril 1902 fut tué par Balmascheff, déguisé en aide de camp, le ministre de l'intérieur, M. Sipiaguine, le prédécesseur immédiat de M. de Plehve.

En mai 1902, le général von Wall, gouverneur général de la Valynie, ancien grand maître de police, aujourd'hui membre du conseil de l'empire, fut sérieusement blessé à Vilna.

Le 14 août 1902, le paysan Katchoura tira, sans résultat, sur le prince Obolensky, gouverneur de la province de Karkoff. Le coupable fut condamné à mort par le tribunal militaire ; mais, sur la requête émouvante adressée par le prince Obolensky à l'empereur, cette condamnation fut commuée par le souverain en celle des travaux forcés.

Le 27 octobre 1903, à Tiflis, fut blessé par trois indigènes du Caucase, le général prince Galitzine, gouverneur général du Caucase. Comme les agresseurs s'étaient défendus pendant leur poursuite, l'un fut tué, l'autre mortellement blessé et le troisième grièvement.

Le 13 novembre 1903, à Belostok, fut blessé d'un coup de feu le maître de la police de cette ville, M. Metlenko. L'assassin a pu fuir, « bien que le public qui assista à l'attentat fût nombreux ; mais il n'entreprit rien pour l'arrêter », dit la feuille locale.

Le 2 janvier 1904, à Nikolaïstad, en Finlande, deux étudiants de l'Université de Helsingfors tentèrent d'attirer, à l'aide d'une femme finnoise, dans une embuscade, le capitaine Engelm, chef de la police de Nikolaïstad, et de le tuer. Mais ils furent dénoncés par la Finnoise et arrêtés à l'endroit du rendez-vous fixé au capitaine.

Dans la nuit du 21 au 22 janvier 1904, un attentat fut commis sur le gouverneur de Sonija, le baron Korff. Il essuya trois coups de feu, au moment où il rentrait en voiture chez lui. A la faveur de l'obscurité l'assassin a pu disparaître.

Enfin, — car nous ne prétendons pas épuiser cette liste, déjà trop longue des attentats relativement moins sensationnels que celui qui nous fournit l'occasion de l'établir — tout récemment encore, peu après le meurtre du général Bobrikoff et huit jours à peine avant celui de M. de Plehve, fut tué, au Caucase, le vice-gouverneur d'Elisabethpol, M. Andreff. Il reçut plusieurs coups de revolver à bout portant, tirés par un homme resté inconnu, bien que poursuivi par plusieurs personnes témoins de l'agression.

Sur l'intoxication par le bismuth, par M. W. Mahne.

Bien que des faits d'intoxication par le sous-nitrate de bismuth aient été maintes fois signalés, nombre de médecins persistent à considérer ce médicament comme complètement inoffensif, les accidents en question étant attribués à la présence d'impuretés, notamment à des composés d'arsenic ou de plomb. Aussi nous paraît-il intéressant de relater ici l'observation publiée par M. Mahne et qui a trait à un empoisonnement mortel consécutif à l'usage externe du bismuth, l'analyse la plus minutieuse n'ayant d'autre part décelé aucune substance étrangère.

Une femme de trente-cinq ans fut admise à l'hôpital pour des brûlures très étendues, au deuxième et au troisième degré, et qui portaient sur la poitrine, le dos, les bras et les cuisses. Pendant les huit premiers jours, le traitement consista dans des pansements avec une pommade contenant 10 p. 100 de bismuth, renouvelés deux fois dans les vingt-quatre heures. Puis, comme les plaies suppuraient fortement, on eut recours à l'argile pour revenir, au bout d'une dizaine de jours, à l'emploi de la pommade au bismuth. Trois semaines environ après, la malade se plaignit d'éprouver un mauvais goût dans la bouche et une sensibilité douloureuse du côté des gencives ; au bout d'une huitaine de jours, on vit apparaître un liséré gingival

bleu noir et, bientôt après, des taches noires sur la langue et la muqueuse buccale ; aussi renonça-t-on définitivement au bismuth, en le remplaçant par une pommade boriquée. Néanmoins, deux jours plus tard, il se déclara de la diarrhée, en même temps que l'on constatait dans l'urine la présence d'albumine et de nombreux cylindres ; la patiente ne tarda pas à succomber. A l'autopsie, on trouva toute la muqueuse du côlon colorée en noir ; il n'existait, par contre, aucune anomalie du côté de l'iléon. Les reins offraient une inflammation parenchymateuse. On supposa d'abord que la coloration noire du gros intestin tenait à la présence de pigment sanguin altéré, comme on en voit parfois en cas de brûlures profondes, mais la réaction du fer ayant donné un résultat négatif, force fut de conclure qu'il s'agissait, en réalité, d'un composé bismuthique, sans que l'on pût s'en assurer directement, en raison des dimensions réduites du fragment intestinal dont on disposait pour ces recherches.

Quoi qu'il en soit, la mort ne peut guère être attribuée, dans ce fait, aux brûlures elles-mêmes : elle est survenue neuf semaines seulement après l'accident, alors que la fièvre, qui existait au début, avait disparu aussitôt après l'élimination des parties gangrenées, et que la malade commençait à se remettre. Les altérations trouvées à l'autopsie dans l'intestin et les reins plaident, du reste, en faveur d'une intoxication par le bismuth. Le caractère exceptionnellement grave qu'a revêtu cette intoxication, — l'issue fatale n'ayant pu être évitée, malgré la suppression de la médication dès l'apparition de la stomatite, — s'explique par l'étendue considérable des plaies, qui occupaient à peu près un tiers de la surface totale du corps. Il se peut aussi que l'emploi de la vaseline, à titre d'excipient, ait beaucoup favorisé l'absorption du bismuth. Toujours est-il que le fait relaté par l'auteur commande de n'utiliser la pommade au bismuth dans le traitement des brûlures étendues qu'avec les plus grandes précautions, en surveillant les gencives, la muqueuse buccale, les reins (albuminurie) et l'intestin (diarrhée). (*Berlin. klin. Wochensch.*, 27 février 1905.) — L. Ch. (*Sem. méd.*)

Le lieutenant Modugno. — Retour de Chine. — Le procès du lieutenant Modugno, dont les débats s'ouvrent en ce moment à Pérouse, cette exquise ville d'art, passionne l'opinion en Italie encore plus que l'affaire Murri-Bonmartini, et vraiment l'officier qui assassine froidement sa femme rend plus indulgent pour le geste homicide de Tullio Murri. L'acte de ce militaire, retour de Chine, dévoile en effet des abîmes de perversité peu banale, et offre un intérêt

psychologique de haute envergure. C'est encore un dramatique roman dont l'innocente victime méritait un sort bien différent.

Le banquier di Cagno, à Bari, a élevé sa nièce, M[lle] Vicenzina. Un jour, un ami vint lui proposer un parti pour sa nièce: il s'agissait d'un brillant officier qui s'étaient déjà distingué en Afrique, le lieutenant du génie Modugno, appartenant à une très bonne famille de Bitonto. On fit rencontrer les jeunes gens dans le salon d'amis communs, et peu après l'on célébra la noce avec grand déploiement de luxe, abondance de cadeaux, bals et réjouissances. Le banquier versa la dot promise, mais il paraît que deux jours après la bénédiction nuptiale le jeune époux vint réclamer un supplément de 5.000 lire.

Ce qui attrista l'oncle beaucoup plus, c'est qu'un mois après son mariage, la nouvelle mariée fut atteinte d'une maladie cutanée. Le mari crut pouvoir l'expliquer par un commencement de grossesse. Mais l'oncle, peu satisfait, consulta un médecin qui lui révéla la terrible vérité.

A cette époque éclata la fameuse insurrection des Boxers, et le lieutenant Modugno sollicita et obtint l'autorisation de prendre part à l'expédition de Chine, laissant en Italie sa jeune femme enceinte et malade. Modugno lui écrivit du Céleste-Empire des lettres pleines de passion et de tendresse, où les expressions caressantes *angelo mio*, *adorata Cenzina*, *vita mia* reviennent à tout moment. De son côté, Cenzina lui répond : « Je te vois à tous les instants, j'entends ta chère voix, je sens tes chers baisers et je t'appelle, mais hélas ! personne ne répond à mes appels, personne n'essuie mes larmes ardentes. »

Elle lui apprend bientôt qu'il est père d'une fillette, et la première question du père est : « Notre enfant est-elle saine ? Voilà ce qui me préoccupe le plus et cette préoccupation devient un vrai délire. »

La jeune femme écrit en retour : « Non seulement la petite est saine, mais elle est très belle. » Cependant, quelques mois plus tard, le 27 avril 1901, elle laisse échapper cet aveu : « Je suis une malheureuse, bien que tous les médecins m'aient assuré que je suis radicalement guérie de cette infection que le sort m'a envoyée, à moi, pauvre misérable... J'aurais préféré mourir plutôt que d'endurer ce mal abject. »

Dès que l'expédition de Chine fut terminée, Modugno revint chez lui, lesté d'*épargnes* s'élevant à plusieurs centaines de milliers de lire. Il inaugura en débarquant un train de vie luxueux et si dispendieux que sa solde d'officier couvrait à peine les gages du personnel domestique.

Bien qu'il eût été décoré en Chine d'une médaille de mérite, et

nommé chevalier de la Couronne, les autorités militaires en Italie trouvèrent cette abondance d'*épargnes* suspecte, et le ministre de la guerre ordonna une enquête. D'abord Modugno continua d'affirmer que les terrains d'une valeur de 30.000 lire qu'il venait d'acquérir avaient été achetés vraiment avec le fruit de ses économies. Cette déclaration ayant été accueillie avec incrédulité, le lieutenant avoua qu'il avait emporté en Chine une certaine somme avec laquelle il acheta un jour, près de Pékin, deux vases de grand prix et qu'il les revendit aussitôt à un Américain dont il fit connaissance par hasard. Invité à décliner le nom des personnes qui lui avaient vendu ces vases, il déclara qu'il ne les connaisssait pas, et qu'il tenait ces objets d'un marchand ambulant dont il ignorait le nom.

L'enquêteur jugea nécessaire de pousser plus loin ses informations et se trouva en présence d'un de ces actes de pillage éhonté que les journaux nous ont révélés dans le temps et auxquels nous avons de la peine à croire. Ainsi le soldat Antonio Nebuloso conta que son lieutenant se faisait accompagner la nuit de plusieurs soldats qu'il menaçait de la bastonnade s'ils ne consentaient pas à le suivre, et pénétrait dans les maisons des riches Chinois. Alors il assemblait tous les membres de la famille et leurs gens et ordonnait au chef de lui livrer tout ce qu'il possédait d'argent. Si le père de famille répondait : *mio*, c'est-à-dire non, Modugno obligeait ses soldats de le battre à coups de crosse de fusil jusqu'à ce que la victime consentit à se dépouiller.

Un autre soldat, Silvestro Baronio, rapporta le fait édifiant que voici. Un jour, pendant la marche sur Pékin, en route, le lieutenant obligea ses soldats d'entrer avec lui dans une maison chinoise pour extorquer par la violence de l'argent. La maison appartenait à deux frères, l'un marchand en blés et l'autre pharmacien.

« Comme les Chinois refusaient de donner de l'argent, raconta Silvestro Baronio, le lieutenant m'ordonna de creuser une fosse dans le jardin, d'y jeter le pharmacien tout vif et de le recouvrir de grosses pierres. Ce malheureux, étouffé par le poids des pierres, était prêt à succomber. Cependant, ni lui ni son frère ne voulaient révéler le lieu où ils cachaient leurs trésors. Le lieutenant m'ordonna alors de creuser une autre fosse et d'y jeter le marchand de blés. Celui-ci se décida cette fois à parler et indiqua deux grands vases, enfouis dans le sol sous un tas de blé, et qui étaient pleins de monnaies d'or. »

On voyait toujours le lieutenant Modugno pourvu d'objets précieux qu'il vendait aux étrangers et même à des Chinois, auxquels il montrait ses trésors enfermés dans deux chambres de son appartement, à Pékin.

Tel était le secret des « épargnes » du lieutenant Modugno.

Cet officier ne se piquait pas non plus de chasteté; les soldats Mirelli et Bentempi racontèrent qu'au cours de la marche sur Pékin, Modugno avait violenté plusieurs jeunes filles chinoises.

Modugno, pour se disculper, accusa les soldats de l'avoir calomnié par vengeance. Il est vrai qu'ils avaient d'amples raisons de le faire : non seulemant il les punissait en retenant leur paie, mais il les souffletait, les bourrait de coups de poing, les cravachait jusqu'au sang et même les faisait attacher à des arbres dans des postures douloureuses.

Le procureur du roi, après cette enquête, dénonça Modugno au procureur militaire, et l'officier allait passer devant un conseil de guerre lorsque, le 29 décembre 1902, à sept heures du matin, la jeune femme du lieutenant Modugno se tua dans son lit d'un coup de revolver à la tête. Sous son oreiller on trouva la lettre suivante :

« Bitonto, 28 décembre 1902.

« De graves remords m'obligent à m'enlever une vie trop pénible et trop triste. Je demande pardon à mon mari qui a toujours été pour moi un excellent compagnon et un guide vertueux. Je demande pardon à tous mes chers parents et je recommande chaudement à tous ma chère et innocente Marie. Je salue tous ceux qui me sont chers d'un dernier et tendre baiser.

« CENZINA MODUGNO DI CAGNO. »

Le lieutenant manifesta un grand désespoir, déclarant qu'il ne pouvait s'expliquer ce suicide, et assurant à tout le monde que depuis le premier jour de leur union il n'y avait jamais eu l'ombre d'un dissentiment entre lui et sa femme. Il faisait entendre néanmoins que Cenzina était neurasthénique et d'un caractère bizarre.

Pourtant la rumeur circula bientôt que la jeune femme ne s'était nullement suicidée et qu'elle avait été assassinée par Modugno lui-même.

Les médecins, sans repousser absolument l'hypothèse du suicide, reconnaissaient que la blessure que Mme Modugno portait à la tempe pouvait être l'œuvre d'un meurtrier.

On trouva suspect le fait que le revolver qui gisait au pied du lit, celui du lieutenant, appartînt au système Mauser, qu'il faut apprendre à manier pour pouvoir s'en servir. D'ailleurs, des experts remarquèrent que la posture dans laquelle on avait trouvé la morte s'expliquait plus facilement par un attentat que par le suicide.

En outre, le père de la victime fit au juge d'instruction la déclaration suivante : « J'ignore quel peut être le motif qui a incité Modugno à commettre un crime si horrible, mais sa conduite anormale depuis son retour de Chine me fait supposer qu'il a supprimé sa femme pour reconquérir son indépendance. Puis, en ce qui concerne la lettre que ma fille a laissée, bien que l'écriture semble être celle de Cenzina, je ne peux admettre qu'elle l'ait écrite volontairement, surtout le passage relatif aux éloges non mérités qu'elle donne à Modugno, qui l'a rendue si malheureuse. »

Ces éloges déplacés n'ont pas frappé le juge d'instruction, car on peut admettre qu'au moment de mourir on oublie les torts qu'on a eus envers vous ; mais il flaire un manque de sincérité dans le ton général de cette lettre. Entre autres, il trouve singulier que la suicidée ait écrit en si grosses lettres sur l'enveloppe son propre nom et pas celui du destinataire, tandis que Modugno avait intérêt à ce que cette lettre ne lui fût pas personnellement adressée, et qu'il ne fût pas le premier à en prendre connaissance.

Ce billet ne renferme que neuf lignes, y compris la date et la signature. Ce laconisme est étrange pour un tempérament expansif et une nature romantique comme celle de Vicenzina, qui a laissé des vers et de la prose romanesque. Le juge d'instruction n'admet pas non plus que Vicenzina, qui a idolâtré sa fille, parle en cet adieu suprême de remords. Le silence seul en ce moment solennel s'imposait à la suicidée pour laisser à sa fille la consolation de pleurer une mère pure.

En outre, ce magistrat a remarqué que dans aucune lettre de Vicenzina l'on ne trouve cette expression : « mes chers parents », tandis qu'elle est familière à Modugno dans sa correspondance. Puis la lettre initiale du mois est écrite en minuscule, selon l'habitude de Modugno, tandis que Vicenzina mettait toujours une majuscule. Enfin, la signature complète avec les deux noms en entier n'est pas conforme à l'habitude qu'ont les suicidés de ne signer la lettre qu'ils laissent à leurs intimes que de leur petit nom.

Modugno nie toutes les accusations sur sa conduite en Chine et le nouveau crime qu'on lui impute.

« Des remords graves ! » sa femme devait en avoir ; il le dira maintenant puisqu'on l'oblige à parler : elle lui avait été infidèle. Il invoque encore un alibi qui mettrait à néant toute l'accusation. Un paysan, Fusaro, qui se trouvait dans la villa du lieutenant au moment de la mort violente de Mme Modugno, témoigne qu'il a vu le lieutenant occupé dans son cabinet de toilette au moment où l'on a entendu la

détonation du revolver. Or, l'accusation rejette cet alibi, d'abord parce que le paysan, jusqu'au moment où son témoignage a été réclamé par l'officier incriminé, n'en avait jamais parlé à personne, et secondement, parce que de l'endroit où il dit s'être trouvé, on ne pouvait pas voir le lieutenant dans son cabinet.

Tel est ce nouveau procès sensationnel qui passionne tout le monde en Italie, mais surtout les militaristes et les antimilitaristes. Il va sans dire qu'on ne peut à aucun titre voir en Modugno le fruit du militarisme, ni même des expéditions en Afrique et en Chine. Je suis plus enclin à reconnaître en lui un criminel-né, ainsi que le démontre éloquemment un jeune criminaliste, M. Umberto Fiore, dans sa récente brochure : *Il tenente Vito Modugno a traverso l'Antropo-sociologia criminale.* Il est regrettable d'avoir à constater une fois de plus que la société n'a pas encore trouvé le moyen de prévenir les exploits de ces dégénérés, et qu'elle ne les reconnaît dangereux qu'après qu'ils ont fait le malheur d'une famille honnête et déshonoré le corps social auquel ils ont appartenu.

(*Le Temps.*)

NOUVELLES

Cas intéressant de jurisprudence médicale. — Le *Matin* a rendu compte de l'intéressant procès suivant :

« La 2e Chambre du tribunal vient de rendre un jugement fort intéressant pour le monde médical. — M. Klein, docteur en médecine, avait versé à M. Crotte, « soi-disant chimiste », d'après les termes mêmes du jugement, une somme de 50.000 francs qui devait être employée à la création d'un établissemet « ayant pour objet le traitement de la tuberculose ». Mais bientôt le docteur Klein assigna M. Crotte en restitution de cette somme, disant qu'il n'avait consenti à verser que « trompé par des manœuvres frauduleuses ».

« Le tribunal lui a donné gain de cause, après avoir entendu son avocat, Me Lavolle et celui de M. Crotte, Me Panhès. Mais sa décision est fondée sur ce motif : « Attendu que, sans qu'il soit besoin de rechercher si le consentement de Klein a été vicié et dans quelle mesure, il est constant que le contrat passé entre lui et Crotte est nul, de nullité radicale, comme ayant pour objet un fait illicite, à savoir l'exercice en commun de l'art médical : par un médecin et une personne non munie du diplôme de docteur ; ce contrat n'ayant aucune existence juridique, n'a pu produire d'effet ; qu'il suit de là que le versement effectué par Klein n'a pas de cause et celui-ci est fondé en droit d'en répéter le montant ; par ces motifs, etc. »

Ainsi, pour exercer l'art médical, une association n'est valable qu'à la condition d'avoir été conclue entre des docteurs en médecine.

Condamné pour sacrilège. — Un singulier procès pour sacrilège vient de se dérouler devant le tribunal de Florence. Un ingénieur s'étant présenté à la table de communion de l'église de Sainte-Marie-Majeure, reçut l'hostie du prêtre, mais au lieu de l'avaler, il la mit dans son portefeuille. Le prêtre l'obligea à la rendre et le dénonça immédiatement aux autorités pour offense au culte catholique.

L'ingénieur a été condamné à huit mois de prison.

(*Le Temps*, 24 février 1905.)

Le Saint-Suaire de Turin. — M. de Mely communique à l'Académie deux lettres apprenant qu'une photographie du Saint-Suaire de Turin, autre que celle qui a été mise en vente par la commis-

sion officielle, a été faite. Mais au lieu de donner, comme la photographie officielle, une image négative, elle donne une image positive.

Comme le seul argument par lequel on a prétendu combattre la thèse historique du chanoine Ulysse Chevalier était cette épreuve négative, on voit immédiatement quelle est l'importance de cette constatation.

L'affaire Toqué. — MM. Rouanet et Le Hérissé doivent interpeller le ministère, probablement vendredi prochain, sur les crimes qui ont été commis dans le Congo français. M. Le Hérissé publie dès maintenant une partie du dossier qu'il a réuni. Les lettres de M. Toqué, saisies au domicile de l'un des accusés, M. Gaud, fonctionnaire du cadre local des affaires indigènes, ne laissent aucun doute sur la matérialité des faits.

M. Toqué écrit par exemple à M. Gaud :

« ... Il y a lieu de surseoir à la pendaison d'Issah. Le G. R. (garde régional) me donne des tuyaux intéressants qui militeraient en faveur du type. En tout cas, la chaîne, les fers et le régime des convalescents ! »

Le « régime des convalescents », c'est la privation de nourriture ! Ailleurs on lit : « J'ai été trahi par un marouba de Maripi appelé Pakpa. Faites-vous livrer cet homme à tout prix et fusillez-le. (C'est ce Pakpa qui fut dynamité par Gaud le 14 juillet 1904.) Pour les mêmes raisons, faites crocher celui des caporaux (s'il y en a plusieurs) de Gazeipan que j'ai trouvé au village de Bimbini le lendemain de mon départ. C'est lui qui a averti Domba de mon arrivée. A fusiller également. Punitions à marquer : 30 jours de prison à X. »

Nous avons dit également que Toqué avait précipité un indigène dans les chutes de la Nana et l'avait photographié pendant qu'il se noyait. Toqué annonçait cet événement à Gaud sous cette forme dégagée :

« ...Il est arrivé un malheur à ce pauvre N'Dgara : il a fait un faux pas et est tombé dans les chutes... »

M. Gentil, commissaire général du Congo français, en possession de cette correspondance compromettante, émit l'opinion dans un rapport envoyé au ministre des colonies, que Gaud et Toqué devaient être atteints d'aliénation mentale, de folie homicide, et qu'ils relevaient d'un conseil de santé, non de la cour d'assises. Un rapport médical du chef du service de santé, appuyé par le docteur Goyon, concluait dans ce sens. Mais par un télégramme du 11 janvier, M. Doumergue répondit :

« Faits tellement graves et odieux que seule justice régulièrement saisie peut prononcer sanctions nécessaires. »

C'est ainsi que, le 15 février, M. Toqué et M. Gaud, considéré comme son complice, furent embarqués pour le Congo.

Le *Matin* donne le texte de la lettre à laquelle nous avons fait allusion les premiers et où Toqué, s'adressant à Gaud, invoquait bizarrement le nom de Satan comme protecteur de ses actes. Cette lettre porte l'en-tête : « *Toqué, Gaud et Cie, maison fondée en 1894, Cartouche, Lacenaire, Ravachol, Vacher et Cie. — Pas de téléphone, seulement le silence discret de la tombe.* » Au sommet du papier, une tête de mort sur deux tibias croisés. Au bas, une autre tête de mort sur un fusil et une épée dégouttante de sang. La lettre est ainsi conçue :

« Docte et ténébreux ami,

« J'ai la grande navrance de porter à votre entendement que nous venons d'être devancés en notre grand art pour lequel nous professons un si grand amour, et par qui ? Dieu du néant ! Par un vil charcutier officiel, un infâme barbier, un mécréant du scalpel qui aurait nom Lem Haout, nom d'origine douteuse, indo-chinoise peut-être ?

« Bref, cet intrus se promenant, dit-on, des Ungourres à un lieu satanique appelé Kribedjé, fut pris d'une grande *hire* (*sic*) contre des esclaves qui portaient ses propres caisses sur l'occiput.

« Il sortit son revolver qui pendait à sa selle et en déchargea le contenu sur eux au hasard ! Deux de ces infidèles rendirent de ce fait leur vilaine âme à Dieu.

« Voilà, docte et ténébreux ami, un fait d'armes que nous envierions. Mais bah ! ce n'est pas tout ! Le sus-dénommé mécréant ne s'arrêta pas là : en quittant le lieu dit Kribedjé, il fut repris d'une « hire » terrible, et, cette fois, s'armant d'un magistral gourdin, assomma doctement, rapidement et proprement un troisième infidèle qui avait le trop grand air... le troisième... celui de se payer sa poire.

. . . .

« Heureusement, on assure que cet homme était fou et que ce n'est pas par dilettantisme qu'il opère. Avertissez de ces faits notre Le D..., et qu'il fasse pénitence en nourrissant son âme de diaboliques pensées.

« Je suis, docte et ténébreux ami, votre tout dévoué en Satan.

« Faites dire une messe noire pour écarter de nous ce gâte-métier. »

*
* *

Ce qu'on a appelé « l'affaire Toqué » est maintenant du ressort de la justice. Il ne s'agit plus que de déterminer la part de responsabilité de chacun des accusés. Le capitaine Cotoni, qui commandait en 1901, sur le Congo, l'*Albert-Dolisie*, et qui les a connus, a dit à ce sujet à un correspondant du *Figaro* :

« Nous fîmes ensemble 1.300 kilomètres de navigation sur le fleuve Congo et l'Oubanghi ; c'est dire si nous eûmes le temps de nous connaître. De cette longue existence en commun, j'ai rapporté cette impression que Toqué était un garçon léger, plutôt doux, incapable de faire du mal ; que Proche était énergique et sérieux. Gaud, au contraire, m'apparut comme un homme de caractère sournois, faux et cruel. Depuis, j'eus souvent l'occasion de revoir Toqué, Proche et Gaud. Ils s'embarquèrent à plusieurs reprises sur l'*Albert-Dolisie*, se rendant de village en village pour percevoir l'impôt. Toujours je retrouvai Toqué insouciant et fou, Proche sérieux et conciliant, Gaud faux et méchant. Mais jamais je ne les entendis s'accuser de crimes comparables, fût-ce de très loin, à ceux dont on les accuse. »

M. Cotoni croit cependant à la culpabilité. Il l'attribue à l'abus des alcools et exprime l'opinion que des faits de cette nature ont des suites graves dans le pays. Il dit :

« Il ne ferait pas bon s'avancer maintenant dans la brousse et je plains les futurs fonctionnaires chargés de percevoir l'impôt dans le pays. Des faits comme ceux-là peuvent nous faire perdre à tout jamais la colonie, et le gouvernement endosse une grave responsabilité en confiant les fonctions d'administrateur à des hommes de l'âge de M. Toqué. »

Reste la question plus générale de la politique suivie au Congo français. Suivant plusieurs témoins, la perception de l'impôt, parfaitement justifiable en soi, donnerait lieu à des abus. Un collaborateur de l'*Univers* cite quelques passages d'un rapport présenté par une compagnie concessionnaire. Ce rapport reproduit les réclamations faites par certains chefs indigènes :

« Le village de Salougoungou (12 habitants) est imposé pour 5 francs, 2 cabris, 7 poules, une pièce de pagnes de 16 yards, 15 boules de caoutchouc, 4 nattes et un paquet de pistaches. Encore restait-il dû une somme de 35 francs.

« Il faut savoir, pour comprendre les chiffres donnés ci-dessus, que le cabri est estimé là-bas de 5 à 10 francs, selon sa grosseur, la pièce de pagnes de 16 yards de 5 à 7 francs et le paquet de pistaches, 1 à 2 francs.

Le même rapport contient une litanie douloureuse des mauvais traitements qui ont été infligés aux nègres par des blancs.

« Une nuit, dans un petit village appelé Ntyimagando, le chef a été lié avec sa femme et frappé brutalement. Huit jours après qu'il eut enduré de tels sévices, on lui voyait encore des traces de blessures sur le dos.

« A Ntyagalena, le chef, nommé Mautyanga, a été frappé ainsi que trois personnes du même village.

« Le chef du village de Loudamoumon, nommé Gibinga, a été odieusement frappé en compagnie de deux femmes et de deux hommes traités comme lui. Le rapport ajoute que les miliciens ont abusé des femmes du même village pendant trois nuits consécutives. »

Suit l'énumération de beaucoup d'autres faits du même genre, et enfin celui-ci, qui est plus grave :

L'année dernière, Ntyangaubi Kidi, chef d'un village nègre, fut arrêté par les agents du fisc qui l'attachèrent sur le sol, lui lièrent les chevilles et lui emplirent l'anus de terre, sous prétexte qu'il n'avait pu payer son impôt.

Le *Figaro* dit savoir que les crimes de Fort-Crampel ne datent pas de 1904, mais de l'année précédente. Ils auraient été signalés à M. Chautemps, député, ainsi que d'autres abus graves, par un jeune magistrat colonial, M. Lefèvre, qui avait passé plusieurs mois à Brazzaville, et que l'attitude des fonctionnaires et des colons avait empêché d'agir.

« Il conta à M. Emile Chautemps, dit ce journal, d'effroyables histoires, notamment celles de la cartouche et de la femme incinérée. Et si ces histoires ne furent point portées à la connaissance de M. Doumergue, alors ministre des colonies, du moins — et cela nous l'affirmons — celui-ci fut averti qu'un magistrat du Congo, présent à Paris, rapportait de là-bas les plus navrantes impressions sur la façon dont l'indigène y était traité par certains de nos fonctionnaires ou de nos colons. M. Doumergue reçut cette confidence avec émotion ; il déclara :

« — Oui, il y a des cruautés, je le sais, et je vais m'occuper de cela.

« Et il paraît qu'une enquête fut, à cette époque, ordonnée. Quelles mauvaises volontés, quelles résistances subalternes ont empêché qu'elle aboutît ? C'est ce qu'il serait intéressant de savoir. »

Enfin, M. de Brazza aurait dit à un reporter : « Je crains qu'on ait un peu dérangé ce que j'avais si laborieusement établi au Congo. »

Le Cerveau des grands hommes. — Le professeur Poirier, de la Faculté de médecine, a fait ces jours-ci, à la Sorbonne, une conférence sur « le cerveau des grands hommes ». Le patronage des Amis de l'Université de Paris, le prestige du président de cette association, M. Casimir-Perier, et la réputation du conférencier avaient attiré dans l'amphithéâtre Richelieu un public très nombreux dans lequel l'Université, et en particulier la Faculté de médecine étaient brillamment représentées.

Le sujet, discrètement imposé, avait été bravement accepté. Mais dans un exorde humoristique, le professeur Poirier s'est spirituellement excusé de l'indigence des données scientifiques sur « le cerveau des grands hommes » : l'anatomiste ne trouve que maigre pâture dans ce champ où l'historien et le psychologue moissonnent indéfiniment.

Quelques pesées, des dessins parfois incorrects, des réflexions souvent injustes ou exagérées, des hypothèses de fondement incertain : voilà le bilan dont on dispose à l'heure actuelle. Cette pénurie de matériaux scientifiques s'explique par diverses raisons, notamment parce que les plus implacables chercheurs répugnèrent longtemps à fouiller le cerveau, organe de la pensée, et parce que les spécimens mis à la disposition des anatomistes sont dans un état ne permettant guère un examen approfondi ; à part quelques cerveaux de criminels, — qui ne sont pas des grands hommes, — on n'a que la dépouille d'inconnus, sur lesquels on manque de renseignements .

On a essayé de tourner la difficulté. C'est ainsi qu'on a longtemps considéré le poids du cerveau comme fonction caractéristique de la valeur qualitative de l'individu. On admettait qu'il était en moyenne de 1.350 grammes pour les hommes et de 1.200 pour les femmes. Or, voici quelques chiffres : le cerveau du chimiste Liebig pesait 1.352 grammes, celui du démographe Bertillon 1.449, celui du mathématicien Gauss 1.492, celui du duc de Morny 1.520, celui du poète Schiller 1.781, celui du naturaliste Cuvier 1.289, celui de l'écrivain Tourgueneff 2.012, et — sous réserves — celui de Cromwell 2.231 grammes, celui de Byron, 2.238. Quant à celui de Gambetta, le professeur Poirier accepte le chiffre de 1.294, sans doute, bien qu'il ne le dise pas, avec l'approximation d'une pesée qui fut effectuée, on le sait, après une assez longue immersion de l'organe dans une solution destinée à assurer sa conservation. Faut-il décidément évaluer l'intelligence en grammes ? Non. Manouvrier a montré que, pour cette évaluation, il était au moins nécessaire de tenir compte d'autres facteurs et qu'on devait seulement comparer des individus de même taille, de même poids et de même âge. D'après ces coefficients, il a établi des séries de

types, et alors, pour les types d'une même série, on peut, dans une certaine mesure, tabler sur le poids des cerveaux.

Maintenant, il ne faudrait pas croire que les grosses têtes sont toujours de « fortes têtes » : Napoléon Ier avait une boîte cranienne très développée ; on n'en a pas, il est vrai, pesé le contenu ; mais d'après les moulages d'Antomarchi, il est permis de penser que la cervelle de l'empereur ne l'emportait pas, en poids, sur celle « du plus sot de ses chambellans .

Quant aux femmes, si l'on a admis pour le poids de leur cerveau la moyenne de 1.200 grammes, c'est qu'elles sont généralement moins grandes et moins lourdes que les hommes. Autrement, à taille et à poids égaux, elles n'ont pas la tête plus légère...

Reste la forme du cerveau. Là-dessus, la science est encore moins documentée, en ce qui concerne les grands hommes. On sait, par exemple, que Mathias Duval et Schutzenski constatèrent chez Gambetta un développement anormal de la troisième circonvolution du lobe frontal (où Bouillaud et Broca avaient localisé le siège de la parole articulée), tandis que chez les sourds-muets on a constaté une atrophie de la même fraction de l'organe. Et ces observations ont été corroborées par l'examen du cerveau de membres de la Société parisienne d'autopsie mutuelle : les membres de cette association — à laquelle Gambetta était affilié — se connaissent assez intimement, notent réciproquement leurs tares et leurs aptitudes, et la comparaison de ces notes avec les particularités du cerveau donne *post mortem* des indications précieuses.

Mais c'est là à peu près tout ce qu'on peut affirmer avec quelque certitude.

On a cherché de tout temps à faire des localisations cérébrales, c'est-à-dire à situer dans une région déterminée du cerveau le siège anatomique d'une fonction physiologique. Déjà, il y a quelque 2.000 ans, Hippocrate et Galien estimaient que le développement du lobe frontal et la netteté des circonvolutions étaient en rapport avec l'intelligence de l'individu. Mais les siècles s'écoulèrent sans qu'on ajoutât une affirmation sérieuse et nouvelle à cette formule.

En 1808, le professeur viennois Gall nous révéla le premier l'anatomie du cerveau. Il écrivit même cette théorie de gerbes nerveuses montant vers cet organe et s'épanouissant vers des centres. Il substitua l'hypothèse des centres de mémoire, des centres d'intelligence à celle du centre de mémoire, du centre d'intelligence. Malheureusement il eut l'idée de diviser le cerveau comme une carte départementale et aggrava cette erreur d'une phrénologie qui lui fit reconnaître sur le crâne d'un obscur chanoine, à la chartreuse de Lucques, tous les caractères du peintre Raphaël.

Ses erreurs obtinrent d'ailleurs un succès inouï, à tel point que des gens se découvrirent des bosses révélatrices de génie ,et cet engouement flatté par les artistes, nous a valu des portraits infidèles comme le crâne démesuré de Napoléon Ier.

Enfin, le 18 avril 1861, Broca, comme Bouillaud, fixa la première localisation cérébrale. Un infirme monosyllabique (qui ne pouvait prononcer que la syllabe *tan, tan*) mourut à l'hospice de Bicêtre.

Aussitôt le médecin fit cette déclaration : « Si ce que nous avons dit est vrai, c'est-à-dire si la troisième circonvolution du lobe frontal est le siège du langage articulé, nous constaterons une lésion grave dans cette partie du cerveau. » Et effectivement l'autopsie révéla la lésion prévue.

Frisch et Itzig, deux physiologistes allemands,en notant les organes mis en mouvement par l'excitation de certains points du cerveau, arrivent, dix ans plus tard, à localiser la partie moyenne. Fleisig, enfin, fait connaître ses admirables travaux qui marquent l'étiage de la science actuelle.

Voilà la localisation définitive — jusqu'à nouvel ordre. C'est là que les savants de l'avenir devront chercher les traits caractéristiques du cerveau des grands hommes.

Ainsi le professeur Poirier a rappelé en terminant le sujet de sa conférence sur lequel il avait greffé la plus intéressante leçon vulgarisatrice. (*Le Temps*, 11 mars 1905.)

L'Ecole de psychologie. — Le 11 janvier 1905, a eu lieu l'inauguration de la cinquième année des cours de l'Ecole de psychologie.

Ce qu'a fait cette école, quel est le but qu'elle poursuit, nul mieux que M. Berthelot ne pouvait le dire ; il l'a fait dans l'excellent discours que voici :

Vous poursuivez l'un des problèmes les plus essentiels, le plus essentiel peut-être pour l'humanité : celui des relations de la psychologie avec la physiologie, deux grandes et belles sciences. Vous essayez d'en fixer les méthodes et d'en établir les connexions.

C'est ce qu'on appelait, au XVIIe siècle, les rapports entre le physique et le moral : entre l'âme et le corps, dans les systèmes d'autrefois. Rapports nécessaires et dont on poursuit pourtant en vain la conciliation depuis l'origine des religions et des philosophies. L'antinomie réside dans le fond même de la nature humaine. Vous en connaissez les deux faces, les deux points de vue opposés. Au point de vue de la science positive du monde extérieur, il semble que la psychologie relève uniquement de l'observation physique, chimique, anatomique, physiologique. On a

même déclaré que la pensée et le sentiment moral sont les produits, les sécrétions, a-t-on dit, de l'organisation : ce qui n'est ni clair, ni logique. Car, entre les deux, il n'y a point de commune mesure possible.

D'ailleurs, toute notre science positive repose, ne l'oublions pas, sur une pétition de principes. En effet, toute observation des phénomènes du monde extérieur, envisagé comme support des existences, suppose la réalité objective des conceptions de l'esprit humain ; sa certitude repose sur une double affirmation. On peut soutenir — et c'est la thèse de l'idéalisme — que l'esprit humain est la seule mesure légitime des choses et le créateur véritable de toute connaissance. L'univers n'est que le reflet de notre propre pensée, de nos propres sentiments.

Dans l'ordre moral et intellectuel, ceci ne peut être contesté car il n'existe, je le répète, rien de commun entre notre conception de l'ordre spirituel et psychologique et notre conception de l'ordre matériel et physiologique. L'harmonie d'un concert musical ne réside pas dans les instruments, mais dans les sensations subjectives de ses auditeurs. La beauté et l'harmonie d'un paysage n'existent que dans l'imagination du spectateur. La douleur et la joie, le plaisir et la souffrance, le sentiment même du bien et du mal n'ont d'autre support que la conscience humaine. Leur caractère propre ne peut être réduit à aucune mesure de vibration nerveuse, ou de réaction chimique. De là l'antagonisme irréductible entre les religions et la raison, entre la science et le mysticisme.

Dans cette perpétuelle illusion de la vie, où est la réalité absolue ? Est-ce le monde de la matière, déterminé par les lois fatales de la mécanique ? C'est alors la théorie de la science positive qui satisfait davantage l'intelligence. Est-ce le monde interne de la conscience réglé par les lois de l'ordre moral et intellectuel ? C'est alors la théorie de l'idéalisme qui satisfait mieux notre sentiment intime du beau et du bien. Messieurs, uniquement attachés aux méthodes de la science positive, vous avez renoncé à agiter ces problèmes insolubles, et vous vous êtes cantonnés avec sagesse sur le terrain solide du relatif.

Je dis solide : car, après tant de controverses et de discussions, nous avons fini par reconnaître que c'est surtout en établissant les lois générales des phénomènes observables que l'on peut espérer, sinon accomplir le songe intérieur, du moins apporter aux sociétés humaines quelques règles certaines pour améliorer les conditions physiques et morales qui président à l'organisation sociale. Quant à l'individu, c'est à lui de régler sa destinée particu-

lière et chacun s'efforce de le faire à sa façon et conformément à son idéal. L'enfance vit joyeuse dans l'égoïsme de la sensation; la jeunesse se lance avec enthousiasme à la mise en œuvre de ses énergies, qu'elle croit aussi illimitées que ses ambitions. Quant à la vieillesse, ses rêves sont finis ; elle voit mourir tous ceux qu'elle aime ; elle est entourée des ruines de ses affections, et elle ne trouve de consolation que dans un noble sentiment, celui d'avoir accompli son devoir vis-à-vis des autres hommes, et de le poursuivre en souriant avec bonté à l'enfance innocente, en aidant de toutes ses sympathies la jeunesse dans l'effort éternel de l'humanité vers le chemin de la vérité, vers le bien, vers l'idéal!

Voilà pourquoi je suis venu aujourd'hui parmi vous.

Marcellin BERTHELOT.

NOMINATIONS : *Université de Melbourne.* — M. le docteur C.-H. Mollinson est nommé lecteur de médecine légale.

Faculté de médecine de Modène : M. le docteur Attilio Cevidolli est nommé privat docent de médecine légale.

Faculté de médecine d'Odessa : M. A. Korche est nommé professeur ordinaire de médecine légale.

Faculté de médecine de Cracovie : M. Etienne Horoszktewicz est nommé privat docent de médecine légale.

Suicide et libericide. — Dans la nuit du 16 au 17 mars, à Rosières-aux-Salines (Meurthe-et-Moselle), Mme Mangin, boulangère, s'est asphyxiée à la suite de chagrins intimes. Elle a fait partager son sort à ses deux fillettes, âgées respectivement de douze et de dix ans.

Dans la soirée de jeudi, Mme Mangin s'était fait coiffer; elle avait revêtu sa plus belle robe noire ; elle avait mis également leurs effets du dimanche à ses fillettes.

Puis elle les chloroforma, les coucha et s'étendit à côté d'elles, après avoir calfeutré soigneusement les portes et allumé un réchaud de charbon de bois.

Mme Mangin avait écrit à M. Parisot, maire de Rosières, une lettre le prévenant de son intention. La lettre n'est parvenue à M. Parisot que vendredi matin. Il était trop tard. La mort avait fait son œuvre.

Sur une table, bien en évidence, se trouvaient trois lettres écrites par Mme Mangin à différentes personnes ; mais sur les enveloppes, Mme Mangin a écrit un mot adjurant de ne les ouvrir qu'après l'enterrement.

Depuis quelque temps, Mme Mangin avait des démêlés avec son

mari, et c'est à la suite de ces scènes qu'elle aurait pris sa détermination.

La Sténographie des cours. — La première Chambre civile de la Seine était saisie d'un procès intenté par trois professeurs de l'Ecole des sciences politiques, MM. Louis Renault, de Foville et Cheysson, à M. Baylac, répétiteur, qui avait fait sténographier sans autorisation leurs cours et les avait mis en vente.

Le tribunal, estimant que les professeurs conservent leur droit de propriété sur leurs cours, a condamné hier M. Baylac à payer à chacun des demandeurs 300 francs de dommages-intérêts.

M. Baylac devra, en outre, payer à l'Ecole, qui était intervenue au procès, 300 francs supplémentaires pour avoir introduit dans l'enceinte des cours, sous des noms d'élèves, des sténographes.

Le docteur Paul Garnier. — Le docteur Paul Garnier, médecin en chef de l'infirmerie du Dépôt et aliéniste éminent, a succombé subitement, le 18 mars au soir à une hémorragie cérébrale.

Le docteur Paul Garnier avait, dans la journée, vaqué à ses occupations coutumières. Rentré à son domicile, 16, boulevard Montmartre, il s'était entretenu gaiement avec un de ses amis dont il avait reçu la visite, et à huit heures s'était mis à table. Il avait, d'un bon appétit, mangé un potage et une côtelette, lorsque, tout à coup, son domestique le vit s'affaisser sur son siège. Il s'efforça de le ranimer, mais en vain. Le docteur Garnier, les yeux fixes et grands ouverts, restait inerte. On alla chercher ses confrères, les docteurs Magnan et Vallon, qui pratiquèrent la traction rythmée de la langue ; mais leurs efforts furent inutiles : le docteur Paul Garnier était mort.

Le médecin en chef de l'infirmerie du Dépôt était âgé de soixante ans. Il était d'aspect robuste, sa physionomie était vive et spirituelle. Sa renommée comme médecin aliéniste était fortement établie et ses leçons étaient recherchées des étudiants qui s'occupent de médecine mentale. Il avait publié plusieurs ouvrages appréciés ayant trait à la pathologie mentale et aux tares héréditaires. On sait que dernièrement il avait, avec un de ses collègues, le docteur Magnan, été chargé d'examiner l'état mental de la princesse Louise de Saxe. Il venait de terminer son rapport sur cette expertise.

Mme Paul Garnier, qui habite durant toute l'année sa propriété de Ménars, près de Blois, où son mari passait lui-même une partie de la semaine, a été immédiatement prévenue du malheur qui la frappait.

M. Rieux, commissaire de police, a procédé aux constatations d'usage.

Les obsèques du docteur Garnier, médecin en chef du Dépôt, chargé de cours à la Faculté de médecine et expert près les tribunaux, ont eu lieu le 19 mars à dix heures, à l'église Notre-Dame.

Parmi les emblèmes offerts par les élèves et les confrères du défunt était une superbe couronne de feuilles de palmier et d'orchidées, portant cette inscription sur un large ruban de moire blanche : « Au docteur Garnier. — Souvenir reconnaissant. — Princesse LOUISE. »

La princesse Louise de Cobourg assistait aux obsèques. Elle avait auparavant adressé à la veuve du célèbre médecin la lettre suivante :

« Madame, quoique vous ne me connaissiez pas personnellement, je ne suis cependant point pour vous une inconnue. Le docteur Garnier vous a sans doute parlé de la cause à laquelle il portait un si vif intérêt.

« C'est avec une bien grande émotion que j'ai appris sa fin prématurée... Je perds non seulement un défenseur, mais aussi un ami. Je voyais en lui non seulement l'homme de science érudit et éclairé, mais plus encore : l'homme dont la droiture et la loyauté étaient à toute épreuve.

« C'est un deuil pour vous, Madame ; c'est pour moi une tristesse. Je conserverai toujours un souvenir ému et reconnaissant à celui que vous pleurez. Permettez-moi, Madame, de m'associer à votre douleur et croyez à toute ma sympathie.

« Princesse LOUISE. »

Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Laurent, secrétaire général de la préfecture de police ; docteurs Motet, Ritti, Brouardel et Geoffroy.

M. Lépine, préfet de police, conduisait le deuil, accompagné des docteurs Magnan et Legras. Dans l'assistance on remarquait MM. Clémenceau, sénateur ; Lascoux, Pasques, Albanel, juges d'instruction ; les docteurs Brissaud et Bérillon ; Mesureur, directeur de l'Assistance publique ; Monod, directeur de l'assistance au ministère de l'intérieur ; Grimanelli, directeur des services pénitentiaires au ministère de l'intérieur, et un grand nombre de membres du corps médical.

Après le service religieux, le corps a été conduit à la gare d'Orléans pour être tranporté à Ménars (Loir-et-Cher), où se fera l'inhumation.

Notre ami le docteur Paul Dubuisson, médecin en chef à l'asile Sainte-Anne, expert près le tribunal de la Seine et directeur des *Archives*, a accepté la proposition du grand maréchalat de la cour d'Autriche de remplacer le docteur Garnier, qui vient de mourir, dans l'enquête sur l'état mental de la princesse Louise de Cobourg.

Après avoir prêté le serment d'usage devant le tribunal, il sera mis par ses collègues en rapports avec la princesse avec qui il aura plusieurs entretiens.

Angleterre. — Jeudi dernier, Sir James Sawyer, médecin consultant de l'hôpital de la Reine à Birmingham, a fait à Londres, devant la « Société pour la culture de l'ambi-dextérité », une conférence dans laquelle il s'est attaché à montrer l'importance de l'ambidextérité au point de vue médical.

A ce propos, notre confrère a émis l'opinion que l'ambidextérité pouvait rendre des services en mettant à l'abri de certaines affections du cerveau — telles que l'apoplexie par rupture vasculaire — l'activité cérébrale se distribuant chez les ambidextres sur une aire corticale plus considérable que chez les sujets qui se servent toujours de la même main. D'autre part, l'usage fréquent de la main gauche amènerait l'entrée en activité des centres de l'hémisphère droit qui fonctionneraient concurremment avec leurs homonymes gauches. Dès lors, les ambidextres posséderaient, par exemple, deux centres du langage, pouvant se suppléer l'un l'autre, si bien qu'une lésion de l'un d'eux n'entraînerait pas fatalement l'aphasie à laquelle sont exposés les droitiers disposant uniquement du centre de Broca de l'hémisphère gauche.

Russie. — La section médicale du ministère de l'instruction publique a prescrit aux directeurs de tous les établissements scolaires pour jeunes filles de choisir dorénavant les médecins parmi les doctoresses.

Promulgation des modifications apportées à la loi sur les accidents du travail. — Dans le *Journal Officiel* du 2 avril 1905 est promulguée la loi modifiant divers articles de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail. Nous reproduisons ci-dessous les parties de la nouvelle loi qui intéressent le corps médical.

« Art. 4. — Le chef d'entreprise supporte, en outre, les frais médicaux et pharmaceutiques et les frais funéraires. Ces derniers sont évalués à la somme de 100 francs au maximum.

« La victime peut toujours faire choix elle-même de son médecin et de son pharmacien. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, conformément à un tarif qui sera établi par arrêté du ministre du commerce, après avis d'une commission spéciale comprenant des représentants de syndicats de médecins et de pharmaciens, de syndicats professionnels ouvriers et patronaux, de sociétés d'assurances contre les accidents du travail et de syndicats de garantie, et qui ne pourra être modifié qu'à intervalles de deux ans.

« Le chef d'entreprise est seul tenu dans tous les cas, en outre des obligations contenues en l'article 3, des frais d'hospitalisation qui, tout compris, ne pourront dépasser le tarif établi pour l'application de l'article 24 de la loi du 15 juillet 1893 majoré de 50 p. 100, ni excéder jamais 4 francs par jour pour Paris ou 3 fr. 50 partout ailleurs.

« Les médecins et pharmaciens ou les établissements hospitaliers peuvent actionner directement le chef d'entreprise.

« Au cours du traitement, le chef d'entreprise pourra désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Cette désignation, dûment visée par le juge de paix, donnera audit médecin accès hebdomadaire auprès de la victime en présence du médecin traitant, prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée.

« Faute par la victime de se prêter à cette visite, le paiement de l'indemnité journalière sera suspendu par décision du juge de paix, qui convoquera la victime par simple lettre recommandée.

« Si le médecin certifie que la victime est en état de reprendre son travail, et que celle-ci le conteste, le chef d'entreprise peut, lorsqu'il s'agit d'une incapacité temporaire, requérir du juge de paix une expertise médicale qui devra avoir lieu dans les cinq jours. »

Le tarif visé à l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, ci-dessus modifié, devra être établi dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi et publiée au *Journal Officiel*. Il sera appliqué un mois après cette publication et jusque-là les tarifs d'assistance médicale gratuite resteront transitoirement applicables.

« Art. 15. — ....

« Le juge de paix connaît des demandes relatives au paiement des frais médicaux et pharmaceutiques jusqu'à 300 francs en dernier ressort et à quelque chiffre que ces demandes s'élèvent à charge d'appel dans la quinzaine de la décision.

« Art. 19. — ....

« Au cours des trois années pendant lesquelles peut s'exercer l'action en revision, le chef d'entreprise pourra désigner au président du tribunal un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime.

« Cette désignation, dûment visée par le président, donnera audit médecin accès trimestriel auprès de la victime. Faute par la victime de se prêter à cette visite, tout paiement d'arrérages sera suspendu par décision du président qui convoquera la victime par simple lettre recommandée.

« Art. 30. — ....

« Est passible d'une amende de 16 à 300 francs et en cas de récidive dans l'année de la condamnation, d'une amende de 500 fr. à 2.000 fr., sous réserve de l'application de l'article 463 du Code pénal.

......................; 3° toute personne qui, soit par menace de renvoi, soit par refus ou menace de refus des indemnités dues en vertu de la présente loi, aura porté atteinte ou tenté de porter atteinte au droit de la victime de choisir son médecin ; 4° tout médecin ayant, dans des certificats délivrés pour l'application de la présente loi, sciemment dénaturé les conséquences des accidents. »

La présente loi, en ce qui concerne le maximum des frais d'hospitalisation, n'entrera en vigueur que trente jours après sa promulgation.

Sur l'absinthe. — La Chambre belge a adopté un projet de loi qui interdit la fabrication, le transport, la vente et le débit, en Belgique, de toute liqueur « contenant de l'essence d'absinthe » sous peine de 25 francs à 600 francs d'amende et d'un emprisonnement de huit jours à six mois, ou d'une de ces peines seulement.

La Chambre des députés, en France, adopte les propositions favorables aux bouilleurs de cru et favorise les progrès de l'alcoolisme, malgré les protestations précises et les arguments de MM. Cazeneuve et Augagneur.

Depuis cinquante ans,le nombre des aliénés alcooliques a augmenté dans de terribles proportions. En 1861, il y avait dans les asiles des départements moins de 3.000 fous ; en 1896, ils étaient au nombre de 22.000. Cette augmentation est surtout sensible dans les départements du nord-ouest, où l'alcoolisme est très marqué. Il est effrayant de constater que si la femme s'adonne rarement au véritable alcoolisme, elle a du goût pour les apéritifs, tels que bit-

ters et absinthe. A Sainte-Anne, en 1892, il y avait sur 100 pensionnaires, 14 femmes ; en 1902, le nombre s'élève à 22. Autrefois, les aliénés alcooliques représentaient le quart des internés de Sainte-Anne (26 p. 100) ; en 1900, ils comptent pour plus de la moitié.

On peut faire de semblables constatations dans les prisons ; 70 p. 100 des condamnés sont des alcooliques, des absinthiques. Rappelons qu'en Suède, la lutte contre l'ivrognerie a fait diminuer de près de moitié les crimes et délits.

En France, la consommation des apéritifs est vraiment effrayante. Si on ne tient compte que des apéritifs qui paient l'impôt, on voit que la consommation de l'absinthe qui était, en 1885, de 57.732 hectolitres, monte, en 1896, à 182.585 hectolitres, et en 1900, à 238.477, soit une augmentation régulière de 12.000 hectolitres par an. Le bitter passe de 30.214 hectolitres en 1889 à 40.000 en 1896. Remarquons que l'Algérie et nos colonies ne sont pas comprises dans ces chiffres.

L'impôt sur l'alcool est, paraît-il, indispensable pour boucher les budgets de la plupart des Etats européens. Etrange comptabilité, étonnante économie politique ! L'alcool donne des millions au trésor public : c'est vrai. Mais ce trésor doit les employer pour payer les journées d'hôpital, d'asile, de prison, de bagne. Si la race s'amoindrit et si la population diminue par trop, que peut bien gagner la fortune publique !

Folklore juridique. — Il existe une série de coutumes locales en rapport avec le droit, constituant une véritable archéologie juridique. A côté de la couvade qui se pratique de nos jours comme autrefois, on signale un rite d'adoption, encore en usage dans certaines provinces belges, d'après le *Journal des Tribunaux.* Quand une femme veut adopter un enfant, elle l'insinue sous son gorgerin, en présence de témoins ; elle le fait glisser le long de sa chair : sur ses seins qui pour l'enfant deviennent maternels, sur son ventre qui est censé l'avoir enfanté. C'est là une admirable, visible et touchante façon d'exprimer la volonté d'être mère. Quelle précieuse archéologie, et comme c'est vivre deux fois l'étude du droit, que de le voir ainsi : tel qu'il est est, et tel qu'il fût.

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. STORCK & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

ÉDUCATION ET SUICIDES D'ENFANTS

Par Louis Proal,
Conseiller à la Cour d'appel de Paris

Les suicides d'enfants ne sont pas nouveaux. Montaigne en cite quelques exemples dans ses *Essais*, mais ces suicides sont aujourd'hui beaucoup plus fréquents qu'autrefois. Précoce pour le crime, la jeunesse contemporaine n'est pas moins précoce pour le suicide ; sa précocité pessimiste est même plus surprenante que sa précocité criminelle. On voit des écoliers quitter leurs billes ou leur toupie pour aller se pendre dans les cabinets. D'autres, choisissant une mort plus noble, arment un revolver et se logent une balle dans la tête comme des hommes. Des parents sortent laissant à la maison leur fils en train de faire ses devoirs et d'apprendre ses leçons ; en rentrant, ils le trouvent mort ; l'enfant a profité de leur absence pour s'asphyxier. Des patrons, qui font travailler avec eux de jeunes apprentis, quittent un instant l'atelier ; à leur retour, ils aperçoivent l'enfant étendu sans vie sur le sol, la tempe trouée par une balle, ou s'étant empoisonné. Chez les petites filles, le désespoir n'attend pas non plus le nombre des années ; des enfants, qui hier encore sautaient à la corde ou jouaient à la poupée, lasses de vivre avant d'avoir vécu, mettent fin à leurs jeux par l'asphyxie, la submersion ou la défénestration.

Ces suicides ont lieu à un âge invraisemblable, à un âge où il semble que le désespoir devrait être inconnu : à quatorze ans, à douze, à dix et même au-dessous ; on en constate dans les familles riches comme dans les familles pauvres, dans les villes encore plus qu'à la campagne. Attérés par le coup qui les frappe, les malheureux parents, en présence du corps inanimé de leur enfant, qui était quelques instants auparavant plein de vie et de gaieté apparente, ne savent, dans bien des cas, expliquer son acte de désespoir. Il y a donc souvent dans l'âme des enfants des secrets, des tristesses profondes que les

parents eux-mêmes ne soupçonnent pas. Ce sont les causes de ces chagrins et de ces désespoirs précoces que je me propose d'étudier à l'aide des procès-verbaux de suicides, des enquêtes faites par la police et la gendarmerie, des écrits laissés par des enfants, pour expliquer leur suicide. Cette lecture est profondément triste parce qu'il n'y a rien de plus navrant que le désespoir d'un enfant qui se donne la mort, mais elle est très instructive parce qu'elle apprend à connaître cette petite âme, qui n'est pas toujours bien connue; elle nous montre combien l'enfant souffre de n'être pas aimé ou d'être moins aimé que ses frères et sœurs; combien les punitions corporelles, les punitions injustes, les réprimandes violentes amassent de tristesse dans son petit cœur. En outre, comme beaucoup de suicides d'enfants sont déterminés par l'éducation mal conçue qui leur est donnée, cette étude me permettra de mettre en lumière par de nombreux exemples les effets désastreux que produisent le surmenage intellectuel, la multiplicité des examens, le dédain du travail manuel, la recherche immodérée des diplômes, la violence faite aux goûts naturels de l'enfant dans le choix d'une carrière.

*
* *

Avant d'examiner les causes des suicides des enfants et les différents problèmes de psychologie et de pédagogie que cette étude soulève, il est utile de jeter un coup d'œil sur les statistiques du ministère de la justice. Ces statistiques font connaître que le nombre de ces suicides augmente presque chaque année, et que cet accroissement est très marqué depuis 1869. En effet, on a constaté :

En 1839, sur le chiffre total de 2.752 suicides,
20 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans, dont
16 garçons et 4 filles.
132 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans, dont
80 garçons et 52 filles.

En 1849, sur le nombre total de 3.583 suicides,
20 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans, dont
13 garçons et 7 filles.
122 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans, dont
76 garçons et 46 filles.

En 1859, sur le nombre total de 3.899 suicides,
16 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans, tous garçons
139 suicides de mineurs âges de 16 à 21 ans, dont
94 garçons et 45 filles.

Pendant cette période 1839 à 1859, en tenant compte de l'accroissement de la population, le nombre des suicides de mineurs est resté stationnaire; celui des suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans a même diminué. Mais, à partir de 1869, on voit ces suicides augmenter d'une façon très notable.

En effet, en 1869, sur 5.114 suicides, on a constaté :

37 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans;
168 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans.

En 1879, sur 6.496 suicides, on a constaté :
61 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans, dont
38 garçons 23 filles.

266 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans, dont
187 garçons et 79 filles.

En 1889, sur 8.180 suicides, on a constaté :
56 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans;
392 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans, dont
242 garçons et 150 filles.

En 1898, sur 9.438 suicides :
85 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans;
477 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans.

Le nombre total des suicides de mineurs des deux catégories a donc été de 562 en 1898. Ce même nombre avait été de 152 en 1839.

Veut-on savoir maintenant l'âge des enfants qui se donnent la mort ?

En 1897, sur 76 enfants âgés de moins de 16 ans, il y en avait :

37	âgés de	15	ans
24	—	14	—
9	—	13	—
2	—	12	—
4	—	11	—

En 1893, des enfants encore plus jeunes se sont donné la mort ; il y en avait :

35	âgés de	15	ans
33	—	14	—
4	—	13	—
2	—	9	—
1	—	8	—
1	au dessous de 6 ans.		

En 1898, sur 85 enfants âgés de moins de 16 ans, il y en avait :

42	âgés de	15	ans
20	—	14	—
3	—	13	—
7	—	12	—
2	—	11	—
1	—	8	—

L'esprit est confondu de voir des enfants se tuer à l'âge où ils devraient jouer aux billes et à la toupie, et des petites filles qui ne sont pas plus grandes que leur poupées, se donner la mort.

On a prétendu (1) que le nombre des suicidés au-dessous de 15 ans est plus grand parmi les filles que parmi les garçons ; c'est le contraire qui résulte des statistiques. Ainsi dans le département de la Seine on a constaté 84 suicides d'enfants âgés de moins de 16 ans de 1896 à 1900 ; dans ce nombre il y avait 54 garçons et 34 filles. Voici le relevé par année :

1896.	Mineurs de moins de 16 ans. . .	17	H. 10	F. 7
1897.	— — . . .	22	15	7
1898.	— — . . .	18	8	10
1899.	— — . . .	19	10	9
1900.	— — . . .	12	11	1

Parmi les mineurs âgés de 16 à 21 ans qui se suicident le nombre des garçons est aussi plus élevé que celui des filles. Ainsi par exemple, sur 477 jeunes suicidés de cet âge en 1898, il y avait 273 jeunes gens et 204 jeunes filles.

Le nombre des suicides d'enfants constaté dans les statistiques du ministère de la justice, quelque élevé qu'il soit, est notablement inférieur au nombre réel. Ces statistiques ne disent pas toute la vérité. Dans bien des cas, les parents attribuent à une cause accidentelle la mort volontaire de leurs enfants. Beaucoup de tentatives de suicide ne sont pas révélées à la police ; les parents, les directeurs des écoles, des lycées, qui ont intérêt à les cacher, ne les révèlent pas toujours (2).

(1) *Revue scientifique,* 3 mars 1895.

(2) Le 25 mars 1897 par exemple, le *Figaro* a donné des détails très précis sur deux tentatives ne figurant pas dans la statistique de 1897 du ministère de la justice. Il y a quelques années à Paris, deux étudiants ont tenté de se suicider, à la suite de lectures pessimistes, qui avaient produit chez eux un profond dégoût de la vie ; j'ai connu ces tentatives par le commissaire de police du quartier, mais elles n'ont pas été constatées dans des procès-verbaux ou du moins ces procès-verbaux n'ont point été transmis au parquet de la Seine. En effet, un certain nombre de procès-verbaux adressés à la Préfecture de police y restent classés au premier bureau de la première division ou bien encore au cabinet du préfet.

Enfin quand les commissaires de police ont connaissance de ces tentasives, ils s'abstiennent souvent d'en dresser procès verbal, s'il n'y a aucun soupçon de crime, aucun fait pouvant intéresser l'ordre public.

Il y a moins de suicides d'enfants à la campagne qu'à la ville. En 1897, par exemple, il n'y a pas eu un seul suicide d'enfant âgé de moins de seize ans dans un certain nombre de départements ruraux : l'Ain, les Basses-Alpes, les Hautes-Alpes, l'Aude, l'Aveyron, le Cher, la Drôme, le Gers, le Calvados, le Jura, la Haute-Saône, le Lot, le Lot-et Garonne, la Nièvre, les Landes, la Lozère, les Basses-Pyrénées, les Hautes-Pyrénées, les Pyrénées-Orientales, etc. Au contraire, dans les départements où il y a de grandes villes et dans ceux qui sont voisins de la Seine, on voit des enfants âgés de moins de seize ans se donner la mort. En 1897, sur 540 suicides de mineurs âgés de seize à vingt-un ans, il y en a eu 109 dans le département de la Seine, c'est-à-dire le cinquième. La proportion est encore plus forte pour les suicides d'enfants âgés de moins seise ans ; sur 56 il y en a eu 22 dans le département de la Seine, c'est-à-dire plus du tiers Depuis 1898, une décroissance sensible s'est produite dans le département de la Seine ; cette année-là on a compté 18 suicides de mineurs de 16 ans et 105 suicides de mineurs âgés de 16 à 21 ans. Ce dernier chiffre est descendu à 82 en 1899, et à 65 en 1900. Le nombre des suicides de mineurs de 16 ans, qui a été de 19 en 1899 dans le département de la Seine, s'est abaissé à 12 en 1900. La situation s'est donc améliorée, mais elle est encore bien inférieure à celle des départements ruraux.

Les désespoirs et les suicides d'enfants sont moins fréquents à la campagne, parce que les santés y sont plus fortes, les tempéraments mieux équilibrés, le système nerveux moins impressionnable. Par suite de la prédominance du système nerveux, le citadin est plus sensible à la douleur et moins résigné que le rural.

Un jeune ramoneur de la Savoie, âgé de treize ans, à qui je recommandais la prudence, pour éviter un accident, me répondait : « Oh ! cela nous est égal à nous autres de mourir, » et cependant lui aussi, tout triste de la vie qu'il menait, ne songeait pas à la quitter volontairement (1). Si à la campagne l'enfant songe moins fréquemment à se tuer, c'est parce qu'il est moins sensible aux punitions corporelles, aux punitions injustes, qui exaspèrent l'enfant plus délicat de la ville. Sans doute, le paysan a la main prompte et le bras lourd, mais les « taloches » glissent sur le corps robuste de son fils et surtout ne blessent pas son orgueil. Une « gifle » est vite oubliée, quand on a le bonheur de se rouler dans le foin avec de petits camarades, de grimper aux arbres pour prendre des nids d'oiseaux. Le chagrin

s'évapore au grand air, quand on peut poursuivre des papillons dans les prés. A la campagne, l'enfant le plus malheureux a des joies que n'a pas l'enfant pauvre des grandes villes, une vache ou tout au moins une chèvre à garder, un chien et des chats à caresser, des fleurs à cueillir, des fruits à manger sur l'arbre ; il ne connaît pas les tristesses de l'enfant des faubourgs, privé d'air, de soleil et de la société si douce et si amusante des animaux ; il n'est pas surmené par la préparation des examens.

* * *

En admirant la candeur, l'innocence, la sincérité, la grâce, la gaieté des enfants, on serait porté à croire que ce sont des anges, qu'ils n'ont pas de passion, aucun mauvais sentiment. La vérité cependant est que ces petits anges sont aussi quelquefois de petits démons, jaloux, colères, rageurs, vindicatifs, menteurs et cruels. Si J.-J. Rousseau, au lieu de mettre ses enfants à l'hospice, les avait élevés et observés avant d'écrire son traité sur l'éducation, il les aurait mieux connus et n'aurait pas écrit que tout est bien en sortant des mains de la Nature, que l'homme naît bon et qu'il est gâté par la société. La Bruyère, qui connaissait mieux les hommes et les enfants que Rousseau, était bien plus dans le vrai quand il disait : « Les enfants sont hautains, dédaigneux, colères, envieux... ; ils sont déjà des hommes. » Les enfants, en effet, sont de petits hommes, de même que les hommes sont de grands enfants. Dans les petites âmes des enfants, on retrouve la plupart des passions qui agitent et bouleversent le cœur des hommes : la jalousie, la colère, l'orgueil, la sensualité, le désir de la vengeance, etc. Les parents et même les professeurs de pédagogie ne savent pas toujours lire dans l'âme des enfants et apercevoir les passions qui la troublent. « A vrai dire, écrit M. Compayré, recteur de l'Académie de Lyon, ancien professeur aux Écoles normales d'instituteurs et d'institutrices, à vrai dire, l'étude des passions n'est pas matière pédagogique. Les passions, en effet,... ne se développent que dans le cours de la vie. Son jeune âge et son inexpérience même mettent l'enfant à l'abri de ces troubles profonds, de ces maladies de l'âme » (1). On va voir, au contraire, pas de nombreux exemples empruntés à des documents judiciaires, que les passions se manifestent chez les enfants dès l'âge le plus tendre. Dès le berceau, sur les bras de leur nourrice, ils deviennent quelquefois rouges de colère, pâles de fureur, verts de jalousie s'ils voient un autre enfant prendre le

(1) COMPAYRÉ : *Cours de pédagogie*, p. 190.

sein de leur nourrice. Saint Augustin avait déjà fait cette observation : « Les tout petits enfants, dit-il, sont innocents dans leur corps grâce à la faiblesse ; ils ne le sont pas toujours dans leur âme. J'ai vu et observé un enfant malade de jalousie ; il ne parlait pas encore et, tout pâle, jetait des regards farouches sur l'autre enfant que sa mère allaitait avec lui. Qui na pas vu des traits semblables ? » L'enfant ne veut pas partager avec un autre les caresses de sa mère, le sein de sa nourrice ; plus tard il ne veut pas prêter ses jouets, partager avec un autre les friandises qu'on lui donne ; il sera jaloux s'il voit donner à son frère ou à sa sœur un morceau de chocolat plus gros ; que de jalousies sont allumées dans le cœur des enfants par l'inégalité des poupées et des morceaux de chocolat ! Ce sentiment de jalousie est si naturel qu'on l'observe chez les animaux. Les chiens, les chats sont très jaloux les uns des autres. Lorsqu'on caresse l'un d'eux, les autres en manifestent du mécontentement (1).

Dans la plupart des cas, cette jalousie animale tend à disparaître avec l'âge à mesure que la raison et les bons sentiments se développent. Mais, si elle n'est pas combattue par les parents, elle peut, suivant le tempérament de l'enfant, produire une haine allant jusqu'au meurtre ou une tristesse allant jusqu'au suicide. Un père de famille, voulant expliquer au commissaire de police le suicide de son fils qui s'était tiré un coup de revolver, lui disait : « Mon fils, quoique très sensé, haïssait tellement son frère, âgé de moins de dix ans, que, pour prévenir toute violence, j'ai été obligé d'éloigner ce dernier et de l'envoyer en province. » Malgré cet éloignement de son frère, l'enfant souffrait tellement de la jalousie qui le dévorait qu'il se tua, après avoir écrit à son père la lettre suivante, que je reproduis textuellement : « Cher père, ne soi pas peiné de ma mort. Je me tue, parceque je veux mourir. Pourquoi ? vas-tu dire, je t'en prie, ne cherche pas à savoir une chose que je veux tenir ignorée même de toi. Voici mes dernières volontés : je ne veux pas qu'aucun des objets qui m'appartiennent tombent dans les mains de Marius, que je hais comme je n'ai jamais haï, de toutes mes forces, de toute mon âme (si j'en ai une, ce qui

(1) Lorsqu'un chat sommeille sur les genoux de sa maîtresse, on le voit repousser en grognant l'autre chat qui veut aussi y monter ; ce dernier, jaloux du bonheur du préféré, emploie les ruses les plus savantes pour se faire faire une petite place ; il cherche à adoucir la mauvaise humeur du grognon en le caressant ; puis, quand il est parvenu par son astuce à se faire admettre à côté de lui, il profite de sa somnolence pour agrandir sa place et diminuer celle de son voisin, avec une perfidie incroyable ; il le pousse doucement, lentement, à l'extrémité des genoux pour lui faire faire la culbute, et quand l'autre, se rendant compte de la manœuvre, veut s'y opposer, il le griffe d'un vigoureux coup de patte et le jette à terre.

n'est pas encore prouvé). Toute ma virilité est passée dans cette haine. — Adieu pour toujours. Ne me pleure pas, car je suis heureux de mourir. »

La jalousie peut se manifester de deux façons: de la part des aînés à l'égard des plus jeunes, ou de la part des plus jeunes à l'égard de l'aîné. En général, l'arrivée d'un nouveau-né est accueillie avec joie par ses frères et sœurs, qui se pressent autour du berceau pour l'admirer et l'embrasser. Il est des cas cependant où des enfants très égoïstes et ombrageux sont irrités de voir le petit frère ou la petite sœur accaparer la sollicitude des parents; Le Dr Descurets raconte que lorsqu'il visita l'infirmerie de la maison de détention de Poissy, il y trouva un enfant de douze ans qui, dans un violent accès de jalousie, avait étouffé sa petite sœur encore au berceau. Le compte criminel de l'année 1839 mentionne l'empoisonnement d'une petite fille de cinq semaines par son frère âgé de seize ans, très jaloux de sa jeune sœur. — On sait que Tibère, caressant son petits-fils devant Caligula, fils de son fils adoptif, surprit dans l'œil de Caligula un éclair de jalousie et de colère et, que se retournant vers lui, il lui dit avec une singulière pénétration : « Tu le tueras », et qu'en effet Caligula plus tard le tua.

Il y a quelques années, à Paris, un égoutier, père de cinq enfants, a vu le plus jeune s'empoisonner de jalousie; il se plaignait d'être négligé et battu pendant que ses frères et sœurs étaient choyés par leur mère; il jouait peu, il avait toujours l'air préoccupé et sombre. Un jour, dans l'après-midi, des voisins l'aperçurent pleurant à chaudes larmes; on lui demanda ce qu'il avait, il répondit : « Vous ne saurez pas pourquoi je pleure. » Il sortit, se procura une fiole de cyanure de potassium et l'avala. Au moment où il venait de vider le flacon, un voisin lui cria : « Malheureux! Que fais-tu là ? — Je m'empoisonne», répondit l'enfant. Avant de boire le poison, il avait écrit la lettre suivante : « Mon père, tu sais qu'il y a eu une scène parce que Louis avait pisser dans le pot, et comme maman me disait de le vider, Thérèse me faisait le nœud de ma cravate; alors maman se mit en colère, parce que j'étais trop longtemps, et quand j'y est été, elle voulut me battre. Alors, moi je lui dis que c'était malheureux si elle ne pouvait pas attendre un peu. Alors, elle se leva, prit le soulier de Louis et me le lança tant qu'elle a pu dans le côté. Moi je lui dis que, si s'était Louis qui refusa d'obéir, on ne lui dirait rien. Alors, maman m'attrapa et me ficha une volée. En ma colère, je lui dis que je passerais au pont d'Austerlitz. Eh bien ! non, mais je m'empoisonne. Je t'embrasse, ton fils Gustave. Embrasse toute la famille pour moi. Adieu. »

Ce qu'il y a dans le sentiment de la jalousie, ce n'est pas seulement le désir égoïste de posséder toute l'affection des parents, le refus de partager leurs caresses avec les frères et les sœurs ; il y a aussi un ardent besoin d'égalité. L'enfant veut être aimé autant que ses frères et sœurs, parce qu'il a le même droit qu'eux à leur tendresse, parce que la justice veut l'égalité; il a la passion de la justice, de l'égalité, encore plus que les hommes, que le cours de la vie a habitués aux injustices et aux inégalités. Toute injustice, et particulièrement celle qui vient de ses parents, le révolte, l'exaspère, le désespère.

De ce que les larmes de l'enfant coulent facilement, mais sont vite essuyées, on conclut à tort que leurs souffrances sont toujours superficielles et passagères. Chez certains enfants, d'une sensibilité très vive, les chagrins sont intenses, durables et vont jusqu'au désespoir. Il en est qui savent même les dissimuler sous un air indifférent ou enjoué et dévorer leurs larmes en secret. Dans le cours de cette étude, je citerai des exemples d'enfants qu'on a vus jouer, faire leurs devoirs, dîner tranquillement avec leurs parents, alors que depuis plusieurs jours ils avaient formé le projet de se tuer et qu'ils allaient exécuter ce projet en sortant de table ou après avoir fini leurs devoirs. Lorsque l'enfant souffre de l'injustice ou de la brutalité de ses parents son âme si délicate, si impressionnable, qui est affamée de justice et de tendresse, qui a tant besoin de se sentir aimée, protégée, réchauffée, se sent glacée par l'indifférence, brisée par la brutalité et l'injustice. Il lui semble que le ciel croule sur sa tête, que l'enfer s'ouvre sous ses pas, lorsque ses protecteurs naturels, qu'il voudrait chérir et vénérer, lui paraissent durs et injustes. Un profond découragement, une immense tristesse s'emparent de l'enfant qui se voit moins aimé que ses frères et sœurs ; le désespoir qu'il ressent peut lui inspirer le dégoût de la vie et le désir de la mort. Ces cas de violent désespoir allant jusqu'au suicide ne sont pas très nombreux, mais ce qui arrive fréquemment c'est que l'enfant qui est moins aimé en garde toute sa vie une tristesse ineffaçable et quelquefois une irritation très vive contre le frère ou la sœur qui est l'objet des préférences de ses parents.

Les parents doivent donc aimer également tous leurs enfants, ne manifester aucune préférence pour l'un d'eux. Malheureusement, il n'en est pas toujours ainsi. Tantôt les parents préfèrent l'aîné, tantôt le dernier né. C'est pour ce dernier motif que l'on voit dans la Bible Joseph préféré par son père : « Israël, dit la Bible, aimait Joseph plus que tous ses autres enfants, parce qu'il l'avait eu étant déjà vieux... ses frères voyant donc que leur père l'aimait plus que tous ses autres enfants le haïssaient et ne pouvaient lui parler avec douceur. » Dans d'autres

cas, le dernier né est mal accueilli, parce qu'il arrive trop tard. Il y a des mères qui préféreront les enfants moins doués, moins jolis, moins intelligents, pour les dédommager et les consoler de leur infériorité physique ou intellectuele. D'autres, hélas ! ayant plus de vanité que d'amour, ont une préférence pour ceux qui flattent leur amour-propre et se parent de leurs succès devant le monde ; elles ne cessent de vanter leurs mérites devant leurs frères et sœurs qui ne recevant pas d'éloges en conçoivent de la tristesse et de la jalousie. L'enfant qui a été allaité par sa mère est presque toujours préféré à celui qui a été mis en nourrice ; la mère s'attache davantage à l'enfant qu'elle voit suspendu à son sein et lui souriant les lèvres pleines de son lait. J'ai vu des mères adorer l'enfant qu'elles avaient allaité et maltraiter celui qu'elles n'avaient pas nourri. Il y a des parents qui préfèrent l'enfant qui leur ressemble le plus. La femme surtout aime ou hait son mari dans ses enfants ; si elle aime son mari, elle est heureuse de retrouver son image sur les traits de ses enfants, elle préférera celui qui lui ressemble le plus ; si elle n'aime pas son mari, elle a quelquefois de l'éloignement pour l'enfant qui est son image fidèle. Non seulement l'amour maternel dépend de l'amour conjugal, mais encore de l'amour filial ; une femme qui a un ardent amour pour son père, préférera l'enfant qui sera son filleul ou son préféré. Ces préférences extrêmement nombreuses sont inspirées par les motifs les plus délicats comme par les motifs les plus égoïstes. Les parents se trompent en croyant pouvoir cacher leurs préférences ; elles n'échappent pas à l'attention de l'enfant qui est moins aimé ; l'enfant a le regard pénétrant et sait lire dans le cœur de ses parents.

En manifestant des préférences pour l'un de leurs enfants, les parents font un mal incalculable ; ils mettent la désunion entre frères et sœurs, ils gâtent le préféré, ils irritent ceux qui sont moins aimés et les rendent jaloux. Les timides, les nerveux, les taciturnes, repliés sur eux-mêmes, sont plus ombrageux, plus enclins à la jalousie que ceux qui sont expansifs, ils observent avec inquiétude les attentions prodigués à leurs frères et sœurs et se croient facilemen négligés.

Nicole a écrit un traité sur les moyens de conserver la paix parmi les hommes ; M. Crouslé vient d'en publier un sur les moyens de maintenir l'union dans la société française. Un moraliste devrait écrire un petit traité à l'usage des parents, pour leur apprendre à maintenir la concorde entre les frères ; *rara est concorda fratrum.*

Les parents épargneraient bien des souffrances à leurs enfants s'ils leur témoignaient une affection égale, s'ils mettaient moins d'orgueil et plus de raison dans leur tendresse, s'ils prouvaient aux

enfants que le degré de leur affection pour eux ne dépend point de leurs qualités physiques et intellectuelles ; que ce qu'ils apprécient surtout en eux ce sont leurs bons sentiments. Il ne suffit pas d'aimer les enfants; sauf quelques monstrueuses exceptions, les parents aiment leurs enfants, mais beaucoup les aiment mal, avec brutalité ou avec faiblesse, avec trop d'orgueil et d'une manière inégale. Je trouve dans les *Annales médico-psychologiques*, 1855, p. 65, le récit du suicide d'un enfant de douze ans, très gentil, intelligent, qui ne pouvait se consoler d'être moins aimé que sa sœur âgée de huit ans ; il disait que s'il y avait un coup à recevoir de son père, il était pour lui, et jamais pour sa sœur, à qui on passait tout; ayant été réprimandé parce qu'il avait cassé la montre de son père, qu'on l'avait chargé de rapporter, il se donna la mort.

Il y a des enfants qui souffrent de la jalousie au point de devenir malades, de tomber dans une profonde mélancolie et de refuser toute nourriture. Pour les guérir on est obligé de les changer de milieu, de leurs faire quitter la maison paternelle.

En marquant une prédilection particulière à l'un de leurs enfants, les parents ne rendent pas seulement les autres jaloux et malheureux ils font aussi du mal à celui qui est préféré, ils gâtent son caractère, le rendent orgueilleux, exigeant, égoïste, tyrannique. Sans doute les parents ont raison de témoigner plus de sollicitude aux plus jeunes, qui ont besoin de plus de soins, mais ils devraient donner aux aînés l'explication de cette sollicitude et les associer aux soins qu'ils donnent aux plus jeunes; on s'attache à celui qu'on protège, on est fier de la protection qu'on lui accorde; l'aîné qui est chargé de veiller sur son plus jeune frère est heureux de la confiance que lui témoignent ses parents; les éloges qu'il reçoit d'eux, ainsi que les sourires et les caresees du plus jeune frère font pénétrer en son cœur la simpathie pour ce dernier et le préservent de la jalousie. L'enfant plus âgé ne sera point jaloux des attentions prodiguées à son plus jeune frère s'il est lui-même bien traité ; mais il en sera choqué, s'il est grondé et battu pour le motif le plus futile, pendant que l'autre est dorloté.

Lorsque la jalousie n'est pas suscitée dans le cœur de l'enfant par l'imprudence des parents, qui laissent percer leurs préférences, elle est éveillée par le bavardage des domestiques, qui signalent à l'enfant la prédilection vraie ou supposée de ses parents pour leur frère ou leur sœur. Quel mal effroyable font aux enfants les domestiques ! Mme Kowalevsky raconte dans ses *Souvenirs*, que son caractère devint sauvage et concentré en entendant sa bonne répéter sans cesse que sa sœur et son frère étaient préférés par ses parents, que sa naissance n'avait pas été accueillie avec joie, parce qu'on attendait un garçon.

que sa mère avait été consternée d'avoir encore une fille : « Grâce à de semblables discours, la conviction de n'être pas aimée se développa de bonne heure en moi, et l'ensemble de mon caractère s'en ressentit. »

C'est la jalousie qui rend les frères ennemis, qui suscite entre eux des querelles ; ces querelles entre enfants se terminent en général par quelques coups de poing ; elles finissent quelquefois d'une façon tragique. J'ai cité quelques exemples de jalousie féroce éprouvé par des aînés à l'égard de leurs jeunes frères et sœurs ; voici d'autres exemples de jalousie de la part des frères cadets à l'égard de l'aîné. Un jeune homme a une querelle avec son frère aîné pour une clé ; l'altercation s'envenime, l'aîné traite de lâche son jeune frère ; alors celui-ci se met à crier : « Tu vas voir si je suis un lâche » ; il ouvre une fenêtre et se précipite dans le vide. Les frères cadets supportent impatiemment les observations du frère aîné lorsqu'ils sont placés sous son autorité. Le jeune B..., ayant perdu ses parents, était resté sous la surveillance de son frère aîné ; étant rentré en retard pour le déjeuner, il reçoit une légère réprimande de son frère qui lui refuse une pièce de 5 francs pour aller à la fête de Vaugirard ; irrité de ce refus et de la réprimande, le jeune B... va dans sa chambre, prend un revolver se place devant une glace pour bien se viser et se tire un coup de pistolet à la tête (8 avril 1900). Lorsque les parents réprimandent un enfant, ses frères et sœurs plus âgés ont quelquefois l'habitude de le réprimander à leur tour avec trop de vivacité ; c'est une faute. La mère d'un écolier âgé de dix-sept ans, élève externe d'un lycée de Paris, ayant reçu pour la deuxième fois du lycée un bulletin de punition pour paresse et impertinence, adressa des reproches à son fils et lui donna une tape. La sœur plus âgée se joignit à la mère pour réprimander son frère et lui donner aussi une tape ; l'écolier exaspéré monta dans sa chambre en disant à sa sœur : « Tu t'en repentiras ! » Quelques instants après on le trouva mort ; il s'était tué (9 novembre 1903).

La colère est, comme la jalousie, une passion très précoce chez l'enfant, elle éclate dès le berceau ; à la moindre contrariété on le voit s'irriter, crier, devenir rouge, violet et presque noir de colère, comme s'il allait s'asphyxier ; quelques années après, il trépigne, se roule à terre, lance les pieds, entre en fureur. Cette irascibilité est plus ou moins accentuée, suivant les tempéraments ; il y a des enfants mous, apathiques, peu irascibles il y en a d'autres, au contraire, très colères, très violents, très emportés, prompts à la désobéissance, à la révolte, à l'énervement. Cette irascibilité qui tient au tempérament a deux causes principales, une faiblesse irritable du système nerveux ou un éréthisme du cerveau.

Les enfants nerveux sont très portés à la colère ; pour le plus léger motif ils s'emballent, s'exaltent et font explosion ; ils sont sujets à des impulsions subites qui se traduisent par des actes de violence ou à des exaspérations, des dépressions profondes allant jusqu'au suicide. Cet état de fureur ou de dépression est souvent déterminé par un simple froissement d'amour-propre. On ne saurait croire combien sont fréquents les suicides d'enfants, par amour-propre froissé, par susceptibilité nerveuse. Cette excessive susceptibilité est un signe de débilité mentale ; elle est observée même chez des enfants d'ouvriers. Le 2 mars 1900, le jeune V..., âgée de treize ans, fils d'un ouvrier d'Aubervilliers, se rend aux halles avec sa mère, pour vendre des légumes et rentre ensuite avec elle à la maison. Dans l'après-midi sa sœur, âgée de douze ans, le prie de l'aider pour laver la vaisselle. Sur son refus, sa mère le gourmande et l'appelle « grand fainéant ». Irrité, froissé par ce reproche, l'enfant se rend à l'écurie et se pend à une poutrelle, après avoir écrit sur un morceau de papier ses nom et prénoms, suivis de l'épithète que sa mère lui a adressée, « grand fainéant. » Un enfant, âgé de treize ans et demi, fils d'un tourneur sur métaux, est grondé par son père pendant le repas du soir, parce qu'il n'avait pas fait dans la journée ce qu'on lui avait commandé. Le père pour le punir lui ordonne de quitter la table et de se retirer dans sa chambre. Quelques instants après, il lui fait porter par son plus jeune frère une assiette garnie d'aliments et un verre de vin. A peine ce dernier a-t-il pénétré dans la chambre, qu'il aperçoit son frère suspendu à un clou et gesticulant ; il croit à une plaisanterie et crie à son père : « Viens voir Joseph qui joue au pendu. » Son père accourt, décroche son fils, mais ne parvient pas à le ranimer, (14 juin 1897).

Cette irritabilité maladive de certains enfants impose aux parents une grande mesure dans les réprimandes ; ils doivent les adresser sans colère avec bonté, avec douceur, en s'efforçant de faire comprendre aux enfants qu'ils n'agissent que dans leur intérêt. Les enfants ne comprennent pas toujours que les parents les grondent à contre-cœur, parce qu'il le faut, tout en les aimant beaucoup. Sur le corps d'un enfant qui était allé se jeter dans la Seine à la suite d'une réprimande, on a trouvé cette touchante lettre à sa mère, simple ouvrière : « Tu ne comprendras que plus tard le crève-cœur que cela fait de gronder un enfant. Moi qui croyais n'avoir plus de larmes, elles ne tarissent pas. Je vais te préparer un pantalon, un tricot, des chaussures. »

Les réprimandes doivent être brèves et faites sur un ton calme. Quelques paroles produisent plus d'effet que de longues gronderies. Un ton froid et digne en impose aux enfants, tandis qu'un ton violent et emporté les froisse et les irrite. Pour ne pas les humilier, il est

prudent de ne pas les gronder devant témoins ; leur amour-propre est froissé de la publicité donné aux réprimandes qu'ils reçoivent. Il y a chez l'enfant une fierté qu'il faut ménager. C'est l'indice d'une nature sensible à l'honneur.

Si la fierté est un noble sentiment qu'il faut bien se garder de briser c'est à la condition qu'il ne dégénère pas en un orgueil outré. On est porté à croire que l'orgueil n'existe que chez les grands ; il est souven aussi très développé chez les petits. C'est par orgueil que l'enfant est indocile, qu'il ne veut pas se laisser diriger, conseiller et réprimander. C'est l'orgueil qu'il le rend présomptueux ; il veut paraître savoir ce qu'il ignore, il lui en coûte d'avouer son ignorance, il prétend en savoir autant que ses parents et n'avoir pas besoin de leurs conseils. C'est par orgueil qu'il est moqueur et se croit supérieur à ses camarades. C'est l'orgueil qui lui rend l'obéissance pénible et la punition insupportable, il lui en coûte de recevoir des ordres. Dans ses souvenirs d'enfance, Renan a décrit, d'après sa propre expérience, cette souffrance de l'obéissance ressentie par les enfants orgueilleux : « Un ordre dit-il, est une humiliation ; qui a obéi est un *capitis minor* souillé dans le germe même de la vie noble... Je n'aurais pu être soldat ; j'aurais déserté ou je me serais suicidé. » (P. 189.) Le devoir et la dignité de l'obéissance n'étant plus compris comme autrefois, l'enfant qui est naturellement désobéissant, sent ses instincts de révolte grandir au contact d'une société où souffle un vent d'anarchie, où l'idée de liberté absolue tourne tant de têtes faibles et exaltées. Dans des écrits laissés par de jeunes domestiques qui s'étaient suicidées, j'ai lu qu'il était si humiliant de servir, que la mort était préférable. J'ai entendu un ouvrier dire de même que celui qui travaille sous les ordres d'un maître est un tyran. Il n'y a plus que des tyrans : le maître est un tyran, le mari est un tyran pour les femmes incomprises qui rêvent l'union libre. Dieu lui-même est un tyran. Le père à son tour est un tyran pour certains enfants, qui sont humiliés d'obéir et ne veulent souffrir aucune observation. Lorsque le magistrat interroge de jeunes vagabonds qui ont déserté la maison paternelle et qu'il leur demande : « Pourquoi avez-vous quitté vos parents ? » il reçoit souvent cette réponse : « Parce que je ne me plais pas chez eux ». — Et ajoute le magistrat, pourquoi ne vous plaisez-vous pas chez eux ? — Parce que je n'étais pas assez libre », répond l'enfant. Être libre, faire ses volontés, être son maître est le rêve de quelques enfants qui cherchent à se soustraire à l'autorité paternelle, pour n'avoir plus d'ordres à recevoir, ni de réprimandes à subir.

C'est parce qu'il souffre dans son orgueil plus que dans son corps que l'enfant est irrité de la punition qu'il reçoit, elle l'humilie. Cette

humiliation cause à certains enfants une souffrance intolérable, lorsque la punition est donnée devant des camarades, dont ils redoutent des sourires moqueurs. Les punitions humiliantes, telles que la mise à genoux, avec des écriteaux ou le bonnet d'âne doivent être proscrites. J'ai constaté le suicide d'une jeune religieuse qui s'est jetée volontairement d'une fenêtre, parce qu'elle ne pouvait supporter l'humiliation de porter le bonnet de pénitence qu'on voulait lui mettre à cause d'une petite faute qu'elle avait commise. Il faut donc éviter de trop humilier les natures fières ; c'est par exemple leur imposer une souffrance excessive que de leur demander avec emportement des excuses.

Une jeune fille âgée de seize ans, intelligente mais très fière et entêtée, qui avait obtenu son diplôme d'institutrice, fut admonestée par la directrice de l'école et invitée à présenter des excuses ; elle refusa ; on insista de nouveau pour obtenir des excuses, elle persista dans son refus et quitta l'école avec sa petite sœur pour aller se noyer. La petite sœur a fait le récit suivant à la police : « Ma sœur m'a fait descendre sur la berge du pont des Arts, sur lequel nous passions en revenant de l'école ; elle m'a remis les bijoux et m'a déclaré qu'elle aimait mieux mourir que de rentrer à la maison, où elle serait grondée, et disant cela elle s'est jetée dans le fleuve. » Lorsque la réprimande est adressée à un adolescent très fier, très susceptible, je ne crois pas qu'il soit prudent d'exiger qu'il demande pardon et présente des excuses immédiates ; l'enfant, déjà humilié et irrité des reproches qu'il reçoit, n'est point dans une disposition d'esprit favorable au repentir ; il faut lui laisser le temps de la réflexion.

Lorsqu'un enfant refuse d'obéir, Locke conseille de l'y contraindre par la force « Il faut vaincre par les coups, dit-il, car il n'y a pas d'autre remède à ce mal... lorsque vous commandez une chose et qu'il refuse de la faire, vous devez prendre une forte résolution de l'emporter sur lui à quelque violence que vous soyez obligé d'en venir pour cela, si un signe ou si des paroles ne sont pas capables de le soumettre à votre volonté. (1) » Je ne partage pas cet avis.

Le refus d'obéir se manifeste quelquefois chez les enfants sous la forme d'un entêtement invincible ; lorsqu'ils se butent, rien ne peut vaincre leur obstination ; prières, menaces, tout est inutile ; on les battrait sans parvenir à les faire obéir, on les tuerait plutôt que de les faire céder. Un père de famille m'a raconté le fait suivant : on avait mis à son jeune fils un joli pantalon blanc ; au retour de la promenade la mère voulut le lui enlever ; ne pouvant y parvenir, elle appela son mari à son aide ; celui-ci essaya à son tour de faire obéir l'enfant, mais

(1) *Pensées de Locke sur l'éducation*, édition Delagrave, p. 90.

sans y réussir; impatienté de cette opiniâtreté, il allait se décider à employer la force, lorsque l'enfant s'écria : « Papa, tue-moi, mais laisse-moi mon pantalon. » Ce désespoir était si comique que le père se mit à rire et lui laissa son pantalon. C'était le parti le plus sage, mais il eut le tort de ne pas comprendre que ce cri révélait chez ce petit garçon une vanité, une préoccupation de la toilette d'une intensité inquiétante qu'il fallait surveiller. Cette vanité ne fit que grandir avec l'âge et entraîna la perte du jeune homme. — Dans d'autres cas, l'entêtement, qui paraît être le signe d'une volonté forte, n'est en réalité que le résultat d'un tempérament aboulique, d'un manque d'énergie ; c'est ainsi qu'un enfant timide se laissera battre plutôt que d'exécuter un ordre qui lui fait craindre la moquerie de ses camarades; il ne veut pas obéir, parce qu'il ne peut pas vaincre sa timidité. D'autres enfants d'un caractère violent et emporté s'entêtent à ne pas obéir par suite d'une surexcitation nerveuse, qui les rends sourd à la raison ; ils se mettent facilement en fureur et sous l'empire de la rage qui leur congestionne le cerveau et qui leur raidit les nerfs, ils s'exaltent et ne sentent pas les coups ; on les tuerait sans parvenir à les faire obéir. Il est donc plus sage de ne pas les violenter de peur de les pousser à un acte de désespoir. Peut-être quelques-uns, vaincus par la souffrance physique, finiraient-ils pas céder, mais ils resteraient aigris, humiliés et révoltés.

Autrefois, les enfants acceptaient les châtiments corporels avec résignation ou tout au moins ne songeaient pas à se donner la mort pour s'y soustraire ; et cependant lorsqu'on entrait dans une école, on n'entendait, dit Montaigne, « que cris et d'enfants suppliciez et de maistres enyvrez en leur cholère ». On donnait le fouet aux fils du roi comme aux fils du roturier. Le duc de Montausier, gouverneur du fils de Louis XIV, battait par principe son royal élève sans ménagement. Aujourd'hui, les enfants sont devenus si sensibles, si susceptibles, que quelques-uns se pendent, se noient ou se brûlent la cervelle pour une « gifle ». Un enfant de quinze ans, fils d'un tailleur, est grondé par son père, parce qu'il ne se lavait pas ; dans un moment d'impatience, le père lui donne une « gifle » ; l'enfant sort et va se noyer.

Pour éviter ces actes de désespoir toujours à redouter chez les enfants irritables et susceptibles, les parents doivent s'abstenir de corrections manuelles ; ils ne permettent pas à des professeurs de battre leurs enfants ; qu'ils renoncent eux-mêmes à ces brutalités encore si fréquentes ; qu'ils imitent M. Legouvé qui a élevé ses deux enfants et ses trois petits-enfants sans leur donner une chiquenaude. Sans doute il est des cas, où il n'y aurait pas grand mal à donner une « tape » à un enfant qui a commis une faute grave, si le père pouvait

la lui donner avec calme ; mais en frappant il perd son sang-froid ; il va plus loin qu'il ne voudrait aller, il frappera fort, alors qu'il voudrait frapper doucement ; il donnera plusieurs « claques », par une sorte d'entraînement machinal, lorsqu'il comptait n'en donner qu'une. Le temps est passé, du moins en France, où les enfants acceptaient la maxime biblique: Quiconque aime bien, châtie bien. Si la Bible recommande l'emploi des verges pour corriger les enfants, c'est sans doute parce que chez les peuples primitifs les enfants plus robustes avaient la tête dure et les reins solides et que leur esprit, moins fier et moins susceptible n'attachait pas de caractère dégradant à la punition.

Chez divers peuples européens, en Angleterre notamment, le fouet est encore appliqué dans les écoles et même plus fréquemment qu'autrefois dans les maisons d'éducation correctionnelle. Les petits Anglais qui sont fouettés ne s'en portent pas plus mal. Un certain nombre d'hommes célèbres anglais ont même déclaré qu'ils devaien- en partie leurs progrès et leurs succès aux coups de fouet qu'ils avaient reçus dans leur enfance. Au mois de juillet 1877, un enfant de treize ans, élève du Christ-Hospital, s'étant pendu, pour se soustraire aux mauvais traitements de son moniteur, ce suicide tout à fait exceptionnel causa une vive sensation et détermina le Parlement à ordonner une enquête, mais la commission nommée ne demanda pas la suppression du fouet et conclut seulement à ce que son emploi fût soumis à une surveillance plus exacte de la part du directeur (1).

En France, les punitions corporelles sont proscrites dans les écoles mais elles sont fréquemment appliquées par les parents, pour les motifs les plus futiles, L'enfant a-t-il cassé un verre, perdu un objet sans valeur, taché son vêtement, il voit aussitôt ses parents s'emporter, crier et frapper, comme s'il avait commis un crime. Le pauvre enfant est si troublé, si effrayé par ces cris, cette fureur et ces violences qu'il en perd la tête et qu'on le voit assez souvent se tuer de désespoir.

On lui fait un crime d'aimer le jeu. J'ai constaté le suicide d'un jeune apprenti à la suite d'une violente réprimande de son patron, parce qu'il jouait. Comme les peuples primitifs, souvent les parents et les patrons ne savent pas faire la distinction nécessaire entre les actes involontaires et les fautes volontaires, excuser les premières et punir seulement les secondes ; ils les punissent indistinctement, sous l'empire de la colère qui les aveugle. Mais l'enfant, lui, qui a souvent plus

(1) La commission constata que les maîtres donnaient le fouet avec une verge de bouleau, le nombre des coups variant de six à douze suivant la gravité de la faute ou avec une baguette de bambou pour les méfaits légers. Les enfants paresseux étaient frappés à peu près tous les jours sur la main, sur les doigts, sur le dos.

que ses parents l'instinct de la justice, est révolté et désespéré de se voir punir pour un acte involontaire.

Dernièrement, un enfant de treize ans, élevé par son oncle, bijoutier à Paris, ayant abîmé un rond de serviette redouta si fort la punition corporelle qui l'attendait, qu'il se tira à la tête deux coups de revolver. Il y a quelques mois, une jeune fille, ouvrière blanchisseuse à Puteaux, perd un paquet de linge qu'elle devait remettre à un client; désolée de cette perte et sachant qu'elle sera violemment grondée par ses parents, elle n'ose plus rentrer chez eux; quelques jours après, on trouve son cadavre dans la Seine et sur son corps le billet suivant: « Chère maman, je suis partie pour ne jamais revenir; je veux mourir pour éviter les ennuis... Vous me retrouverez dans la Seine. » Un jeune apprenti mécanicien, ayant brisé un tour involontairement, est violemment réprimandé par son patron et ensuite par son père; lorsqu'il rentra le soir chez ses parents, sa mère fut frappé de sa tristesse car il avait habituellement le caractère gai et rieur; l'enfant se retira de bonne heure dans sa chambre et le lendemain matin il se jeta d'un balcon dans la cour (18 novembre 1901). En se mettant toujours en colère pour des motifs futiles, pour un verre cassé, pour un objet perdu, pour une tache d'encre sur un vêtement, les parents et les patrons s'énervent et énervent les enfants par leurs criailleries et leurs violences; ils les hébêtent par leurs injustes réprimandes et les exaspèrent par leurs brutalités. J'ai entendu dernièrement à l'audience une mère, prévenue de mauvais traitements commis sur son enfant, faire la réponse suivante: « Je corrige mon enfant tous les jours; je le fouette avec la main; au fur et à mesure que je le fouette, je m'excite et m'énerve et ce n'est qu'après que je me rends compte que je l'ai frappé trop fort. » Un certain nombre d'enfants deviennent idiots par suite des conps qu'ils reçoivent sur la tête. J'ai jugé un père qui pour faire taire un petit enfant de neuf ans lui mettait le pied sur la bouche; pour s'excuser il répondit: « J'ai été élevé comme ça, on ne m'a pas élevé dans du coton. »

Les enfants trop souvent ou trop sévèrement punis sont exposés à devenir rancuniers, rageurs et méchants, à prendre en haine leurs parents et la société. Jules Vallès est un exemple frappant de cette rancune conservée par l'enfant qui a été souvent battu; il n'a jamais pardonné à ses parents les « gifles », qu'il en a reçues; toute sa vie il en a conservé le cuisant souvenir; il a rempli tout un livre: *L'Enfant* du fiel accumulé en lui par les brutalités de son père; il l'a dédié « à tous ceux qui crevèrent d'ennui au collège ou qu'on fit pleurer dans les familles, qui pendant leur enfance furent tyranisés par leurs

maîtres ou rossés par leurs parents » (1). Les « rossées » qu'il a reçues de ses parents l'ont aigri et plus tard il a voulu rendre à la société les coups qu'on lui avait donnés. L'exemple de M. J. Vallès n'est pas le seul qui montre le danger des châtiments corporels infligés à des enfants fiers et susceptibles. Une jeune fille à qui son père avait donné un soufflet dans un moment de colère a dit M. à Legouvé, quand elle avait vingt-cinq ans : « Jamais je ne lui ai pardonné et je ne lui pardonnerai jamais. » J'ai reçu de semblables confidences d'un homme excellent, le meilleur des pères, plein de cœur et de délicatesse, qui ayant dans un moment d'impatience donné un léger coup de canne à son jeune fils encore élève, qui avait commis des fautes graves, a vu l'affection de l'enfant se retirer de lui pour toujours. Lorsqu'un fils oublie toutes les marques de tendresse et de dévouement qu'il a reçues de son père, pour ne se rappeler qu'avec amertume la petite correction méritée qui lui a été infligée, on peut dire que cette rancune persistante est l'indice d'une nature mauvaise, d'une mentalité anormale. On peut même prédire qu'un jour, après s'être révolté contre l'autorité paternelle, il se révoltera contre les autorités sociales. Assurément tous les enfants ne ressemblent pas à ce petit révolté et la plupart acceptent sans rancune une « gifle » qu'ils ont méritée. Néanmoins, cet esprit de révolte, qui règne partout, a si bien pénétré dans l'esprit de la jeunesse contemporaine, qu'il est prudent de ne pas l'exciter par des punitions qui aigrissent les enfants.

Si je m'élève contre les châtiments corporels infligés par les parents aux enfants, souvent pour les motifs les plus futiles, je suis loin de souhaiter pour les enfants une éducation efféminée. Gâter les enfants, les élever en serre chaude, les plier dans du coton, c'est leur enlever tout ressort, toute énergie physique et morale, c'est leur donner une âme de lièvre. Autrefois les parents étaient trop sévères, ils élevaient leurs enfants durement, ils ne vivaient pas avec eux, ils les confiaient à des précepteurs ou à des couvents pour s'en débarrasser. Talleyrand raconte dans ses mémoires, qu'il ne vit sa mère pour la première fois qu'à l'âge de douze ans. Aujourd'hui on tombe dans l'excès contraire; on vit avec les enfants dans la plus grande familiarité, sur le pied de l'égalité ; on les admire comme des merveilles, ou les accable d'éloges et de caresses, on leur passe toutes leurs fantaisies, on les gorge de friandises, alors que le duc de Bourgogne ne mangeait que du pain

(1) Je m'étonne que ce livre, qui enseigne aux enfants le mépris et la révolte à l'égard des parents soit placé dans des bibliothèques scolaires (où je l'ai vu), car, pour se venger des « rossées qu'il a reçues »; J. Vallès crible de railleries son père et sa mère, il raconte même qu'un jour il cria à son père qui voulait le battre : « Bas les mains ou gare à vous ! »

sec à son déjeuner du matin et à son goûter ; on les associe à toutes les conversations, à tous les plaisirs ; on les conduit au théâtre à l'âge où ils devraient courir au grand air, ou se coucher de bonne heure. On leur laisse tout voir, tout entendre, tout lire, au risque de les dépraver ou de leur détraquer le cerveau, ainsi qu'en témoigne le suicide suivant. Le 27 juin 1890, à Paris, on a trouvé le jeune de B..., âgé de treize ans, pendu dans les cabinets. Cet enfant appartenant à une très honorable famille, était très dorloté, très choyé par ses parents qui l'adoraient, qui n'osaient le contrarier en rien ; ils lui passaient tous ses caprices et lui laissaient lire toutes sortes de livres, notamment beaucoup de romans; ces lectures l'avaient exalté, et on a attribué son suicide à un moment de trouble cérébral. Des jeunes filles atteintes d'anémie, mal nourries, sont conduites au théâtre par leurs parents alors qu'il eût été plus sage de les faire coucher de bonne heure. Le 3 avril 1902, une jeune fille s'étant empoisonnée en absorbant de l'arsenic, sa mère a dit à la police : « Avant-hier je suis allée avec elle et une voisine au théâtre Montmartre, nous y allions toutes les semaines. J'avais apporté du chocolat et un petit pain pour ma fille, mais elle a refusé d'y toucher, disant qu'elle n'avait pris dans la journée qu'un bouillon. Ma fille était très affaissée ; elle avait de l'anémie cérébrale. Maintes fois elle avait manifesté l'intention de se suicider. Avant-hier elle me demanda combien il fallait d'arsenic pour se tuer. »

La faiblesse ne vaut pas mieux que la sévérité excessive. Que d'enfants sont perdus par la faiblesse de leurs parents et surtout par la faiblesse de leur mère ! Sans doute la plupart des femmes sont d'un dévouement admirable pour leurs enfants ; et cependant peu d'entre elles ont le don de l'éducation et savent leur métier de mères. Le dévouement ne suffit pas, il faut qu'il soit éclairé et accompagné d'un caractère égal, patient, mais ferme. C'est cette fermeté qui manque à beaucoup de mères. Que de fois les magistrats ayant à juger de jeunes délinquants entendent le commissaire de police faire la déclaration suivante : « Plusieurs fois déjà nous avons adressé des observations au jeune prévenu sur sa conduite, mais ces observations sont restées sans effet, parce que l'enfant était toujours excusé par sa mère. » Il y a des mères qui savent seconder les efforts du père et du maître pour apprendre à l'enfant la docilité, la soumission, le respect, vertus particulièrement difficiles pour les jeunes français, qui ont souvent au plus haut degré le goût de l'opposition, de la contradiction, de l'indépendance et de la critique. Mais que de fois la mère favorise elle-même cet esprit de révolte, en contrecarrant l'autorité du père par suite d'une tendresse aveugle pour l'enfant. Il y a des mères qui ne

peuvent pas vouloir autre chose que veut leur enfant, elles pensent comme lui, elles sentent comme lui, elles veulent comme lui, elles ne font qu'un avec lui. La mère qui s'identifie ainsi avec son enfant, qui est tyrannisée, suggestionnée par lui, ne commande plus, elle obéit à son enfant, elle est sa doublure ; non seulement elle ne peut pas le diriger, mais elle empêche son mari de le diriger; n'ayant pas de volonté propre, cédant à tous les caprices de l'enfant, elle ne comprend pas la nécessité de la règle que son mari veut imposer, elle a elle-même la haine de la discipline dans la conduite et de la méthode dans le travail. La faiblesse maternelle n'est pas toujours un aveuglement de la tendresse, c'est souvent aussi un calcul de l'égoïsme ; la mère trouve tant de douceur à être aimée par son enfant, qu'elle n'ose pas le contrarier de peur de perdre sa tendresse. Un autre sentiment moins délicat se joint à cette crainte de voir diminuer l'affection de l'enfant par les réprimandes ; c'est un sentiment de jalousie à l'égard du mari ; il y a des femmes d'un tempérament jaloux qui mettent la jalousie dans toutes leurs affections, même dans les sentiments de famille, qui ont peur d'être moins aimées de leurs enfants que leur mari, et alors pour écarter ce danger imaginaire, elles cherchent à accaparer l'affection des enfants en les flattant, en ne les grondant jamais ; elles laissent au mari le rôle ingrat de gendarme et prennent pour elles-mêmes celui de flatteur. Le père donne-t-il à l'enfant un ordre désagréable, mais nécessaire, la mère s'abstient de l'approuver et par un mot, par un geste, par son silence elle manifeste sa désapprobation ; l'enfant comprend qu'il peut désobéir à son père et qu'il sera soutenu par sa mère, il prend en aversion l'autorité grondeuse du premier et donne tout son cœur à celle qui le soutient. Cette préférence flatte l'orgueil de la mère ; si, à la suite de ces dissentiments domestiques, l'harmonie cesse de régner entre les époux, la mère se réjouit de la préférence que lui témoigne l'enfant, non seulement à cause du plaisir qu'elle lui procure, mais à cause du déplaisir qu'en éprouve le père. Bien plus, de même que Médée, pour se venger de son mari' tue ses propres enfants qu'elle aime cependant, afin de faire souffrir leur père, il n'est pas rare de voir des mères vindicatives exciter leurs enfants à la désobéissance, susciter dans leur cœur de mauvais sentiments à l'égard de leur père ; elles perdent leurs enfants pour faire souffrir leur mari. Leurs enfants leur sont chers cependant, mais leur besoin de vengeance est encore plus fort que leur amour maternel. Quelques mères incapables de diriger l'éducation de leurs enfants ont conscience de cette incapacité et cependant elles ne veulent pas laisser cette direction au mari qui aurait plus de fermeté et de lumières, parce que cette direction de l'éducation lui donnerait un ascendant, une

supériorité dont souffrait leur orgueil. Au grand détriment de l'enfant elles contrecarrent le père pour échapper au sentiment de leur infériorité.

D'autres femmes nerveuses ruinent l'autorité du père pour des motifs encore plus futiles, par esprit de contradiction et de taquinerie lorsqu'elles ont les nerfs « agacés » ; l'énervement éteint la raison et leur fait oublier l'intérêt de l'enfant ; ce sont des impulsives, qui ne réfléchissent pas aux conséquences de leurs actes. Ces dissentiments domestiques, qui donnent lieu à tant de scènes entre les parents et les enfants, se terminent quelquefois par des catastrophes, même par des suicides. Dernièrement, à Paris, un jeune apprenti, grondé fréquemment par son père à cause de sa conduite peu régulière, soutenu par sa mère, énervé par les incessantes discussions qui s'élevaient à son sujet entre ses parents et entre son père et lui, quitta la maison, à la suite d'une violente scène, en disant qu'il était las de la vie ; il revint pendant la nuit et se tira un coup de revolver devant la porte de ses parents ; on trouva sur lui une carte contenant ces mots : « Adieu, chers parents ; si je meurs, c'est de votre faute. » L'enfant avait raison de rejeter la responsabilité de son suicide sur ses parents ; lorsque les parents ne savent pas se mettre d'accord sur les ordres à donner, sur les défenses et les permissions, sur le blâme et sur l'éloge ; si la mère par faiblesse, par calcul égoïste, par jalousie, par esprit de contradiction ou de vengeance, blâme ce que fait le père et approuve ce qu'il défend, il n'y a plus d'autorité, plus de discipline ; l'enfant, tiraillé en sens contraire, est perdu. Tant qu'ils sont en bas âge les enfants croient naïvement que la mère qui les flatte les aime mieux que le père qui veut corriger leurs défauts ; plus tard ils reconnaissent tout ce qu'il y a d'amour dans la fermeté du père et d'égoïsme dans la faiblesse de la mère, mais souvent aussi, il est trop tard, le mal est fait. Que de fois j'ai entendu de jeunes prévenus reconnaître qu'ils avaient été perdus par la faiblesse de leur mère et qu'ils auraient été sauvés par la fermeté de leur père !

Lorsque l'enfant n'a pas été habitué de bonne heure à obéir, il devient volontaire, capricieux, fantasque, bizarre ; un rien l'irrite et le met en fureur. Habitué à voir tous ses caprices obéis, il devient de plus en plus exigeant, impérieux et tyrannique, et le jour où il rencontre un obstacle, un refus, il est capable de se livrer à un acte de violence ou à un acte de désespoir. « Celui auquel on n'a jamais résisté ne pourra résister à la vie » (Sénèque.) J'ai observé le cas d'un jeune homme qui, en se voyant refuser l'autorisation de faire un voyage, prit aussitôt un revolver et se brûla la cervelle. Un autre jeune homme, âgé de dix-neuf ans, fatiguait tellement ses parents par

ses exigences, qu'il fut prié de prendre un logement séparé ; furieux il quitta la salle à manger où la famille était réunie et se rendit à sa chambre, en disant qu'il savait ce qu'il lui restait à faire ; il resta absent cinq minutes et revint à la salle à manger en proie à de violentes douleurs, à des contractions musculaires effrayantes ; il s'était empoisonné avec du cyanure de potassium ; il ne tarda pas à mourir ; on se rappela qu'il avait déclaré précédemment qu'il était décidé à se tuer s'il éprouvait une contrariété.

Quelle terrible responsabilité que celle des parents ! S'ils sont trop sévères, ils exaspèrent l'enfant ; s'ils sont trop indulgents, ils peuvent le perdre par leur faiblesse. Où est le juste milieu à observer entre la sévérité et la faiblesse ? Quand faut-il punir ? Quand faut-il pardonner ? Chaque enfant ayant un caractère particulier, un tempérament spécial, il ne peut y avoir de règles absolues ; c'est une question d'espèce, comme on dit au Palais ; il faut plus ou moins de sévérité, plus ou moins d'indulgence, suivant le caractère de l'enfant. D'une manière générale, on peut affirmer qu'on obtient plus par la bonté que par la sévérité Les punitions doivent être rares, proportionnées à la faute et surtout au caractère et à la sensibilité de l'enfant ; leur certitude importe plus que leur sévérité ; avant tout il faut qu'elles soient justes.

L'enfant, ayant au plus haut degré le sentiment de la justice, ne peut supporter sans un profond désespoir une punition qu'il croit n'avoir pas méritée. Érasme raconte que, dans son enfance ayant reçu le fouet sans l'avoir mérité, il fut si indigné et abattu par cette injustice qu'il faillit en mourir de chagrin. Le 12 mars 1890, à Paris, un enfant âgé de douze ans, fils d'un employé de commerce, s'est suicidé à la suite de punitions injustes qu'on lui avait infligées à l'école. Voici le récit que la mère a fait au commissaire de police : « Hier matin, mon fils en rentrant de l'école me dit qu'il avait été puni et condamné à copier vingt-cinq lignes, parce qu'il avait poussé un camarade qui l'avait insulté. Il fit aussitôt son *pensum* (1) et retourna à l'école. A son retour, il me raconta que son maître l'avait mis en retenue, pour recommencer son pensum qui n'avait pas été trouvé bien fait. Je le grondai et le menaçai d'en parler à son père. A onze heures et demie je suis sorti laissant mon fils mangeant sa tartine et apprenant ses leçons. Une demi-heure après, je suis rentrée avec mon mari ; nous avons trouvé la porte fermée, nous avons frappé sans obtenir de réponse ; mon mari a ouvert avec une deuxième clé et nous avons trouvé notre fils pendu à l'espagnolette de la salle à manger. A diffé-

(1) Par une circulaire du 15 juillet 1890 signée par M. Léon Bourgeois, alors ministre de l'instruction publique, le *pensum* a été supprimé.

rentes reprises mon fils s'était déjà plaint des punitions imméritées qui lui étaient infligées. » Le père ajouta que l'enfant se plaignait d'être le souffre-douleurs de sa classe.

On voit assez souvent dans les écoles et les lycées les réprimandes, les railleries, les punitions s'abattre comme la grêle sur de pauvres enfants innocents. Une infraction à la discipline est-elle commise dans un groupe, sans que l'auteur soit connu, on entend le maître d'étude, impatient de sévir, rouge de colère, s'écrier avec précipitation : « M. D., vous avez cinquante lignes à copier. ». — « Mais, Monsieur, je vous jure que ce n'est pas moi », répond l'élève, qui est en effet innocent. — « Vous répliquez ! Je double la punition. » Les autres heureux d'avoir échappé à la punition, rient de la méprise de leur maître, de l'air ahuri de leur camarade, qui leur sert de bouc émissaire. Lorsque ces injustes punitions, aggravées par les rires méchants des camarades, se répètent, l'écolier en éprouve une si grande souffrance, que sa douleur peut aller jusqu'au désespoir et au suicide. Les maîtres répétiteurs éviteraient ces fatales méprises s'ils mettaient moins de précipitation à punir. Même à l'égard d'un enfant coupable, il y a grand intérêt à laisser intervalle de temps entre la faute et la punition ; le maître se possède mieux, il peut mettre plus de bonté, plus de douceur dans ses paroles, dans le ton qu'il prend ; l'enfant de son côté, l'écoute avec plus de respect s'il est calme et accepte avec plus de soumission une punition, qui ne lui est pas donnée avec emportement.

Les promenades et les vacances sont nécessaires à la santé et à la gaieté de l'enfant ; aussi je crois qu'on ne doit pas l'en priver pour le punir. Il arrive un moment, où l'écolier saturé de leçons éprouve le besoin de fermer ses livres, de marcher, de courir, de respirer le grand air et de voir d'autres horizons que les murs d'une classe. C'est une punition barbare que la privation des vacances. Rester en prison, quand il a soif de liberté ; demeurer seul enfermé dans une grande salle vide, faire encore des devoirs, pendant que les camarades courent dans les bois, vont à la pêche ou escaladent des montagnes ne voir autour de soi que des murs, que des cours, que le visage ennuyé d'un surveillant, qui a l'air d'un garde-chiourme, quel supplice pour l'enfant ! Dans le *Journal de médecine mentale* (1) M. le Dr Collineau cite le cas d'un élève du lycée X... qui, reconduit au lycée avant l'expiration des vacances, se pendit de désespoir et de dépit « pour faire enrager ses parents », Tout récemment j'ai constaté le suicide d'un jeune écolier privé de vacances, qui cependant n'était pas resté au lycée et qui avait été placé chez un parent, pendant les vacances, pour prendre des leçons particulières. L'enfant fut désolé de

(1) T. VIII. p. 419.

ne pouvoir accompagner ses parents à la campagne; le 16 août 1901, il se leva à son heure habituelle, descendit chez son parent pour lui donner le bonjour et remonta dans sa chambre, pour y attendre son professeur; mais, lorsque celui-ci arriva une heure après il trouva son élève étendu à terre la tête trouée par une balle qu'il venait de se tirer. Lorsque l'enfant a été paresseux toute l'année, s'il n'est pas d'un caractère impressionnable, je crois qu'on pourrait le retenir quelques jours après le départ de ses camarades, en lui disant avec douceur et en faisant appel à son esprit de justice: « Tu t'es reposé toute l'année, pendant que tes camarades travaillaient; pour rétablir l'égalité, il est juste que tu travailles, pendant qu'ils vont se reposer. » Mais au bout de quelques jours, au moindre signe de repentir, il faudrait rendre la liberté au pauvre prisonnier.

Le retour au lycée après les vacances peut déterminer un chagrin allant jusqu'au suicide, lorsque l'internat est pris en horreur à cause de la dureté des maîtres et des taquineries des élèves. Le 12 novembre 1897, à Paris, un écolier, âgé de treize ans, s'est pendu dans la maison d'école; on trouva dans ses poches un almanach, sur la couverture duquel il avait écrit au crayon: « Je me suis pendu, j'ai assez de la vie. » Son père, interrogé sur le motif du suicide de son fils répondit: « J'attribue le suicide de mon fils à la contrariété d'avoir été remis en classe après les dernières vacances. » Si les lycées d'internes étaient placés à la campagne, s'il avaient moins l'aspect de casernes ou de prisons, la rentrée seraient moins triste, l'enfant s'y plairait davantage et se porterait mieux (1). Ayant fait mes premières études au lycée de Tournon, ancien collège des oratoriens, admirablement situé sur les bords du Rhône, et les ayant terminées dans un lycée de Paris, j'ai vu par le contraste des deux emplacements, quelle gaieté donnent les jeux dans un grand parc et les promenades délicieuses faites dans la campagne, et quelle tristesse inspirent de grands murs noirs et des préaux étroits sans arbres et sans verdure. Renan raconte dans ses souvenirs d'enfance la mort d'un de ses amis, qui fut tué par la tristesse de l'internat. Un autre de ses camarades lui avait avoué que chaque soir il mesurait la hauteur du dortoir du 3e étage au-dessus du pavé de la rue Saint-Victor. Lui-même fut très malade et faillit mourir de nostalgie. « L'internat me tuait », dit-il; ce fut Mgr Dupanloup qui l'empêcha de mourir de tristesse en lui communiquant la vie

(1) L'Université depuis quelques années, sous l'intelligente direction de M. Durcoy, a enfin compris la nécessité de placer les lycées à la campagne; le lycée de Vanves, le lycée Lakanal ont été construits dans la banlieu de Paris; des petits lycées ont été établis aux environs de Lyon, Marseille, etc. C'est à la campagne qu'ont été placés le collège de Normandie, l'école de l'Estérel, créés par le comité Dupleix.

qui débordait en lui. Ce qui augmente encore la tristesse de l'internat pour les natures timides et délicates, c'est le contact avec des camarades qui sont quelquefois moqueurs, méchants et vicieux. Lamartine en avait tellement souffert qu'il avait songé à se suicider; « L'état morose dans lequel cette immersion soudaine au fond de ce cloaque d'enfants m'avait jeté était tel, a-t-il écrit, que les idées de suicide, dont je n'avais jamais entendu parler, m'assaillirent avec force. Je me souviens d'avoir passé des jours et des nuits à chercher par quel moyen je pourrais m'arracher une vie, que je ne pouvais pas supporter. » Lamartine n'échappa à cette tentation du suicide qu'en prenant la clé des champs. Laprade, Sully-Prudhomme, Alphonse Daudet Aicard, âmes tendres et sensibles, ont aussi cruellement souffert de cet internement dans un lycée qui a l'air d'une prison :

On voit dans les sombres écoles
Des petits qui pleurent toujours...
O mères, coupables absentes! (Sully-Prudhomme).

Les enfants sensibles, délicats et timides souffrent tellement de l'internat que les parents doivent les garder auprès d'eux et ne les envoyer au lycée que comme externes. Cette mesure s'impose surtout à l'égard des enfants qui ont quelque défaut physique. En effet, dans les réunions d'écoliers, malheur aux louches, aux borgnes, aux bossus, aux bègues, aux boiteux, s'ils n'ont pas les poings solides et un caractère bien décidé à se faire respecter! On les raille, on les harcèle, on leur fait de cruelles plaisanteries, on leur donne des sobriquets injurieux. Je me rappelle que, au lycée de X... un de mes camarades avait reçu le sobriquet de Virgule, parce qu'il avait le nez de travers, et que je fus obligé plus d'une fois de « rosser » ses persécuteurs pour les faire taire. On voit même des enfants taquins et méchants prendre plaisir à faire souffrir, à faire pleurer les faibles et les timides; ils les poussent, les bousculent, les font tomber, les martyrisent de mille manières; les Peaux-Rouges ne sont pas plus lâches et plus cruels. Dans les pensions de jeunes filles, les taquineries ne vont pas jusqu'à la violence; on remplacera les coups de poing par les coups de langue, par des railleries sur le visage, sur la taille, sur la toilette, mais ces coups de langue font de cruelles blessures aux cœurs sensibles.

Ces sauvages taquineries déterminent chez les malheureux enfants qui en sont l'objet une tristesse qui dure souvent toute la vie, quelquefois un désespoir allant jusqu'au suicide; elles peuvent même entraîner des homicides. Il y a quelques années, au lycée d'Aix, un jeune maître répétiteur, sans cesse rallié, harcelé, persécuté par ses

camarades, perdit patience et pris d'un accès de fureur, frappa d'un coup de couteau son persécuteur, qui fut tué du coup ; la Cour d'assises des Bouches-du-Rhône l'acquitta.

La préparation de nombreux examens, le surmenage, le choix d'une carrière contraire aux goûts naturels des enfants peuvent aussi les rendre très malheureux et même leur inspirer le dégoût de la vie. Les enfants sont très différents les uns des autres ; on ne peut pas les jeter tous dans le même moule, les frapper comme des médailles à la même effigie, leur imposer à tous les mêmes études. Leurs aptitudes diffèrent comme leurs tempéraments et leurs caractères; cette diversité des aptitudes que crée la nature n'est pas toujours comprise des parents; par dédain du travail manuel, par une ambition mal entendue ils font souvent le malheur des enfants en les détournant des travaux agricoles ou industriels qui leur plaisent, pour les contraindre à des études qui leur répugnent. Je me rappelle un de mes camarades d'enfance que l'étude du latin rendait malade ; le thème latin lui donnai la migraine ; il ne retrouva la santé que le jour où, sur ses instantes prières, ses parents lui permirent de diriger des travaux agricoles, de tailler la vigne, de planter des arbres. En juillet 1896, à Paris, le fils d'un livreur, âgé de quatorze ans, enfant très intelligent, très actif, ayant en horreur la vie sédentaire de l'école, supplia à plusieurs reprises ses parents de le faire sortir de l'école et de lui faire apprendre un métier ; les parents refusèrent ; l'enfant devint alors triste, préoccupé et quelques jours après on le trouva pendu.

Les parents ne savent pas toujours proposer aux enfants un but conforme à leurs goûts naturels, approprié à leur situation ; emportés par leur affection et beaucoup aussi par leur orgueil, ils rêvent pour leurs enfants de hautes destinées. Des cultivateurs, des ouvriers, méprisant le travail manuel, veulent pour leurs enfants un petit emploi ; il semble que celui qui « fait des écritures » dans un bureau remplit un rôle plus honorable et plus intelligent que celui qui fait un travail de serrurerie ou de menuiserie, (que n'ont pas dédaigné cependant des rois, des philosophes et des fondateurs de religion). Le travail manuel n'est pas honoré comme il devrait l'être. Il y a aussi beaucoup d'orgueil dans l'amour paternel et maternel. Des parents d'une condition très modeste, qui n'ont pu s'élever eux-mêmes, qui ont végété toute leur vie, rongés par l'envie, rêvent pour leurs fils des succès dont l'éclat rejaillira sur eux. Dès que l'enfant résoud quelques petits problèmes, le père plein d'illusion et d'espérance, lui trouve la bosse des mathématiques et lui prédit son entrée à l'École polytechnique. Le gamin a-t-il la langue déliée, quel avocat il fera ! est-il rusé et menteur, son père lui trouve l'étoffe d'un homme poli-

tique ; a-t-il la passion de l'argent, on dit qu'il a le génie des affaires.

Les élévations subites, les fortunes invraisemblables qui sont dues à la politique ont encore contribué à surexciter l'ambition. En voyant des hommes médiocres arriver aujourd'hui aux plus hautes situations et même obtenir des statues après leur mort, les parents les plus modestes deviennent orgueilleux pour leurs fils et ne peuvent s'empêcher de lui dire : « Toi aussi tu seras un jour député, sénateur, ministre. » Une ambition démesurée tourne toutes les têtes; les parents communiquent aux enfants ce délire des grandeurs ; ils les poussent, les excitent, leur font commencer les études beaucoup trop tôt, les font travailler du matin au soir, même après les repas sans leur laisser le temps de jouer, de se reposer, de prendre l'air. Aussi qu'arrive-t-il ? Bourrés de leçons et de réprimandes, obligeés d'ingurgiter toute sorte de connaissances, sans avoir le temps de les digérer, de malheureux enfants se détraquent l'estomac et le cerveau. Une nourriture appropriée à l'estomac et bien digérée fortifie le corps ; une alimentation excessive et indigeste le fatigue *non ex ingestis sed e digestis fit nutritio.* Il est de même de la nourriture de l'esprit ; un excès de travail expose à une fatigue nerveuse, à un affaiblissement général de la santé, à des troubles dyspeptiques, à des maladies de la vue, à des affections cérébrales. On hébète les enfants, on les épuise en surchargeant leur mémoire, en entassant dans leur esprit les connaissances les plus diverses, souvent fort inutiles ; les programmes sont trop encyclopédiques, le nombre des heures de travail est trop élevé (1).

M. le Dr Matignon, attaché à la légation de France à Pékin, a constaté que le nombre des suicides augmente en Chine à l'époque des examens, que les candidats fatigués par leur préparation, humiliés par leur insuccès ne veulent pas y survivre (2). J'ai fait la même constatation en étudiant les procès-verbaux de suicides du parquet de la Seine ; un assez grand nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes gens se suicident après un échec aux examens, les uns par dépit et découragement, par crainte de manquer leur carrière ; les autres par peur des réprimandes paternelles, par suite du chagrin qu'ils éprouvent de rester à la charge de leurs parents pauvres; chez quelques-uns le

(1) M. Duclaux, directeur de l'Institut Pasteur, a signalé avec force les vices de l'enseignement public qui a obligé les candidats aux examens et aux écoles, même à l'École polytechnique, à cultiver leur mémoire plus que leur jugement, à apprendre sans comprendre. *Grande Revue*, 1er mai 1899. Dans son rapport sur les réformes de l'enseignement, M. Ribot, au nom de la commission, propose de réduire les heures de travail à huit pour les enfants âgés de moins de seize ans et à six pour les enfants âgés de moins de douze ans. Aujourd'hui les enfants âgés de moins de seize ans ont dix heures et demie de travail.

(2) *Archives d'anthropologie criminelle*, 15 juillet 1897.

surmenage entraîne non seulement l'irritabilité, l'épuisement du système nerveux, mais la mélancolie la prostration, des hallucinations la sensation du vide dans le cerveau. L'arc trop tendu finit par casser; de même le cerveau de l'enfant, cet organe si délicat, si fragile, fatigué par un excès de travail, submergé par toutes les connaissances encyclopédiques qu'on y entasse, finit par éclater. Je viens de voir à la colonie de Vaucluse (Seine-et-Oise) un ancien élève de l'école X..., âgé de seize ans, en apparence vigoureux et bien portant, mais atteint de mélancolie avec stupeur depuis son échec à un examen ; il garde un silence obstiné, refusant de répondre à toutes les questions qu'on lui adresse; il a des hallucinations; ces jours derniers, se croyant persécuté par un camarade, il a lancé un coup de poing dans une vitre de la fenêtre et c'est coupé la main. Il y a quelques années, un brillant élève d'un lycée de Paris, fils d'un maître de conférences à l'École normale supérieure, s'est pendu sans motif après avoir été admis à l'École, quelques jours avant la distribution des prix du concours général où il savait qu'il devait recevoir deux prix; le trouble mental dont il a été victime avait été déterminé par un excès de travail. « Ma fille, disait une mère après le suicide de son enfant, était directrice de l'école communale de X..., elle s'était beaucoup surmenée dans ces derniers temps pour obtenir l'emploi d'inspectrice d'école et avait échoué dans ses examens. Cet échec lui avait ébranlé la raison et depuis quelque temps elle était mélancolique. »

Les jeunes gens dont l'intelligence a été surmenée, après de précoces succès, restent épuisés, incapables de faire de nouveaux progrès sans énergie, sans caractère. « Nos candidats à l'École polytechnique et à l'École normale, a dit M. Bréal, sont les jeunes gens les plus instruits et les plus laborieux de l'Europe, mais trop souvent la suite ne répond pas au commencement et l'on trouve éteints à quarante ans ces brillants sujets de nos écoles. » (1) Non seulement l'esprit est fatigué, épuisé, vidé par l'excès de travail, mais le caractère s'affaiblit, la volonté s'éteint, le tempérament perd son équilibre et un tempérament déséquilibré peut produire des maladies de la volonté, des maladies de la sensibilité, des obsessions et des impulsions au suicide.

S'il y a aujourd'hui tant de déséquilibrés et de neurasthéniques, tant de dyspeptiques et de craintifs, incapables d'initiative et d'énergie mûrs pour le fonctionnarisme, il faut attribuer en partie ce dépérissement de la race française aux vices de l'enseignement public, à la mauvaise hygiène scolaire, aux études commencées trop tôt, aux programmes trop encyclopédiques, à la multiplicité des examens surchargeant la mémoire, étouffant le jugement, ne laissant pas le temps

(1) Bréal: *Quelques Mots sur l'instruction publique en France*, p. 358.

nécessaire à la réflexion, au repos de l'esprit. « La constitution de notre nature est telle, disait Descartes, que notre esprit a besoin de beaucoup de relâche, afin qu'il puisse employer utilement quelques moments en la recherche de la vérité ; et il s'assoupirait au lieu de se polir, s'il s'appliquait trop à l'étude. » Voilà pourquoi, tout en consacrant de longues heures à méditer dans son « poële », notre grand philosophe en a beaucoup employé à se promener dans les champs, à parcourir l'Europe en cavalier, s'occupant même d'escrime, de danse et de musique. Signalant à son tour les dangers du surmenage intellectuel, Leibniz avait dit aussi : « Il sera utile d'observer dans les études de cet ordre de donner peu d'heures aux choses qui exercent l'imagination, très peu à celles qui sont l'objet du seul entendement, et le reste de la vie au relâchement des sens, aux exercices du corps et au repos de l'esprit. Tant s'en faut, en effet, que notre esprit se polisse par l'excès de l'étude qu'au contraire il en est émoussé. »

Si l'Université qui compte tant d'hommes éminents, ne s'est pas suffisamment inspirée des conseils de Descartes et de Leibniz,comment s'étonner que les parents, qui ignorent les dangers du surmenage aiguillonnent, éperonnent les enfants comme des chevaux de course pour leur faire passer des examens ?

Des écoliers, surmenés par la préparation des examens, se tuent après un échec, pour se soustraire aux réprimandes de leurs parents. Un écolier âgé de treize ans, fils d'un forgeron, a été trouvé étendu mort sur son lit ; il s'était asphyxié ; quelques jours auparavant, il avait passé les épreuves pour le certificat d'études et avait échoué ; n'osant pas avouer son échec à ses parents, il s'était tué. Le 6 octobre 1896, à Paris, une jeune fille âgé de dix-huit ans, dont le père était employé de bureau, s'est jetée de la fenètre, parce qu'elle avait échoué à un examen ; elle avait laissé le billet suivant adressé à ses parents : « Cher père, chère mère, comme je n'ai pas assez de force pour supporter ce qui m'arrive, j'aime mieux me tuer plutôt que de rester à votre charge. » Comme on le voit par cet exemple, des enfants pauvres, mûris par la misère, honteux des sacrifices que leur éducation impose à leurs parents, sont capables en cas d'échec aux examens, de se donner la mort par excès de délicatesse, pour ne pas rester à la charge de malheureux parents qu'ils voient peiner nuit et jour. Quel contraste avec les enfants élevés dans la mollesse et les raffinements du luxe, qui sont souvent d'un égoïsme révoltant et d'une sécheresse de cœur glaciale ! Un jeune homme, âgé de seize ans, a été trouvé la tempe trouée par une balle ; on a fait une enquête et on a appris que son désespoir avait été causé par un échec à un examen. Un an auparavant il avait déjà tenté de suicider pour le même motif,

ses amis étaient arrivés à temps pour le désarmer. Un élève de l'école T..., âgé de quinze ans, ayant échoué à l'examen d'admission à l'école de Chalon, a été si affecté de son échec qu'il n'a plus osé reparaître devant ses parents ; il leur a écrit qu'il partait pour l'Amérique. Ses parents sont restés deux ans sans avoir de ses nouvelles ; ils ont appris que leur fils avait changé de nom, pour se soustraire à leurs recherches, qu'il était resté à Paris, où il avait travaillé comme ouvrier polisseur et qu'il avait fini par s'asphyxier parce qu'il avait manqué de travail et était tombé dans la misère.

Que de chagrins, que de désespoirs les parents épargneraient à leurs enfants, s'ils savaient adapter l'instruction et la carrière à leurs aptitudes naturelles, à leur condition sociale; s'ils avaient moins d'ambition et plus de souci de leur véritable bonheur; moins d'orgueil et plus de tendresse ! Ils devraient leur dire : « Travaillez pour vous faire une carrière honorable et pour être utiles à la société ; devenez des hommes de cœur et aimez la justice ; si vous avez des succès nous en serons heureux, mais si vous n'en avez pas malgré tous vos efforts, notre tendresse pour vous n'en sera pas moins grande, nous serons fiers de votre élévation morale. » Beaucoup de parents veulent le succès quand même sans tenir compte des aptitudes des enfants et de leurs efforts ; ils les grondent s'ils n'ont pas de bonnes places, quand même ils auraient bien travaillé ; ils les grondent s'ils n'ont pas de prix ; si, après avoir eu des prix une année, les enfants n'en ont pas l'année suivante, sans qu'on puisse leur reprocher un défaut d'application, les parents, déçus dans leurs espérances, froissés dans leur orgueil, les grondent encore, alors qu'ils devraient les consoler. Ces reproches injustes plongent les enfants dans une profonde tristesse, qui va quelquefois jusqu'au dégoût de la vie, ainsi que le prouve le suicide suivant. Le 25 octobre 1900, à Paris, un élève du collège X... s'est donné la mort pendant une absence de sa mère ; celle-ci en sortant l'avait laissé faisant ses devoirs ; en rentrant elle le trouva pendu. Une enquête a été faite ; les professeurs de l'enfant interrogés ont déclaré qu'ils n'avaient jamais rien remarqué d'anormal en lui, mais on a appris que sa mère lui adressait sans cesse de violentes réprimandes parce qu'il n'avait pas eu de prix la dernière année, comme l'année précédente.

Les professeurs de pédagogie sont divisés sur la question de savoir s'il faut exciter l'amour-propre des enfants par des éloges; Port-Royal s'en abstenait, de peur d'éveiller l'orgueil ; Quintilien, au contraire, disait « Je veux un enfant que la louange excite, qui aime la gloire, qui pleure d'être vaincu » ; les jésuites sont de l'avis des Quintilien et font de l'émulation un ressort de l'éducation. Où est la vérité ? Il n'y a pas à

mon avis, de règle absolue à établir; tout dépend du caractère et du tempérament des enfants; dans la plupart des cas il est utile et sans grand inconvénient de piquer l'amour-propre des enfants pour les faire travailler, mais chez certains enfants qui ont trop de vivacité et de sensibilité, l'orgueil en cas de succès, le désespoir en cas d'échec sont à redouter. Loin de se réjouir toujours comme Quintilien de voir un enfant qui pleure d'être vaincu, il y a lieu quelquefois de s'en inquiéter. Dans son traité sur l'hypocondrie, le Dr Falret cite le cas d'un enfant qui se suicida parce qu'il n'avait été que le second en composition.

Le surmenage intellectuel a des conséquences encore plus graves pour les jeunes filles que pour les jeunes gens (1). S'il est excessif de dire, avec Alfred de Vigny et Michelet, que la femme est un enfant malade (2), il est néanmoins incontestable que sa constitution physique est plus délicate que celle de l'homme, que par suite son cerveau se fatigue plus vite et se détraque plus facilement à la suite d'un excès de travail. Assurément, on a bien fait de créer l'enseignement secondaire des filles. Si les femmes savantes et les précieuses sont ridicules, que dire des ridicules des femmes ignorantes qui ne s'intéressent qu'à des questions puériles de toilette et de cuisine? Il ne suffit pas que la femme sache diriger son ménage et régler la dépense avec économie; elle doit être par la pensée comme par le cœur la digne compagne de l'homme. L'instruction ne gâte pas ses dons naturels; lorsqu'elle est donnée avec mesure, elle lui laisse ses qualités naturelles et elle corrige ses défauts en la rendant moins frivole, moins dépourvue de logique et de sens critique. Il n'y a pas d'incompatibilité entre la culture de l'esprit et les solides qualités domestiques. Eugénie de Guérin lisait Platon au coin du feu de la cuisine en surveillant le repas de la famille. Une femme d'un esprit cultivé, qui aime à lire autre chose que des romans, comprend mieux la poésie de la vie de famille et du ménage, qu'une personne ignorante; elle pensera à Nausicaa si elle s'occupe du linge de la maison; à Pénélope, lorsqu'elle fait de la couture. Mais instruire des filles comme des garçons, leur imposer les mêmes examens avec des programmes surchargés, faire des lycées de filles sur le modèle des lycées de garçons, écraser leur mémoire d'une foule de connaissances superflues c'est méconnaître la nature de leur esprit et le but de leur mission sociale. Moralement égale à l'homme, la femme n'est pas pareille, elle en diffère par l'esprit autant que par le corps. Son éducation doit être également différente. Un professeur distingué de l'Université, M. Marion, qui a enseigné à la Sorbonne

(1) Spencer redoutait le surmenage pour les jeunes filles, p. 211.
(2) « La femme enfant malade est douze fois impure ». Alfred de Vigny.

la science de l'éducation, a écrit que la femme « apprend parfaitement la géométrie, l'algèbre, les mathématiques supérieures. La licence ès sciences mathématiques est, si je ne me trompe, dit-il, le premier grade supérieur qu'ont pris les bachelières dans nos Facultés quand elles ont voulu pousser leurs études. De nos jours, Mme Kovalesky, qui vient de mourir professeur à l'Université de Stockholm, était, paraît-il, un géomètre de premier ordre » (1). Il est exact que Mme Kovalewsky a obtenu en 1888 le prix Bordin, décerné par l'Académie des sciences de Paris. Mais son talent, qui d'ailleurs n'était pas original, elle l'a payé cher, elle ne l'a acquis qu'au prix de sa santé et de son bonheur. L'excès de travail avait développé en elle une nervosité maladive qui la fit beaucoup souffrir; elle fut si malheureuse qu'elle songea souvent à se suicider. Elle aurait volontiers échangé sa célébrité pour la vie d'une femme ordinaire ayant le bonheur domestique; elle approuvait Strindberg disant qu'un professeur de mathématiques féminin est une monstruosité inutile et désagréable. La savante tua la femme en elle ; lorsqu'elle préparait son doctorat, absorbée par son travail qui exigeait une tension d'esprit extraordinaire, elle ne remarquait pas si ses robes étaient déchirées et sa chambre mal tenue. Les soins domestiques furent toujours pour elle très désagréables : « Tout ce qui rentrait dans le cadre des vertus bourgeoises lui faisait horreur. » Cette haute culture scientifique lui a-t-elle donné un bon jugement, une raison solide, un caractère aimable et bien équilibré ? « Elle était si impressionnable qu'elle subissait toutes les influences ; d'un caractère bizarre, fantasque, mal équilibré, d'humeur changeante, elle fondait en larmes pour la moindre bagatelle, soit qu'on lui eût marché sur le pied ou déchiré sa robe et éclatait en paroles violentes pour la plus insignifiante contrariété. » Elle manquait de bon sens pratique, « elle voyait la logique des choses et agissait sans logique » ; elle croyait aux songes, aux pressentiments, aux révélations. Cultivant son « génie » avec idolâtrie elle ne prenait pas le temps de s'occuper de l'éducation de sa fille ; elle la laissa plusieurs années à Moscou, pendant qu'elle enseignait les mathématiques à l'Université de Stockholm ; son cœur de mère ne souffrit pas beaucoup de cette séparation, car la maternité ne lui donna pas de grandes joies. L'exemple de Mme Kovalewsky, invoqué par M. Marion à l'appui de sa thèse, se retourne donc contre lui ; il montre le danger de l'éducation masculine donnée aux femmes, au triple point de vue physique, intellectuel et moral. Mme de Sévigné, qui aimait mieux lire Corneille, Bourdaloue et Nicole que philosopher et étudier la géométrie est un meilleur modèle à proposer aux jeunes

(1) Marion : *La Psychologie de la femme*, p. 218.

filles que Mme Kovalewsky, se complaisant dans des abstractions et des raisonnements, qui n'ont pas d'ailleurs fortifié sa raison; c'était sa fille qu'elle idolâtrait et non pas son « génie »; elle puisait dans les enseignements de la morale chrétienne un bon sens et des vertus que ne donna jamais l'étude des mathématiques. L'esprit de finesse convient mieux aux femmes que l'esprit de géométrie. L'éducation des filles ne doit pas être calquée sur celle des garçons.

Il est aussi déraisonnable d'enseigner la géométrie (1) aux filles que d'apprendre aux garçons la couture et la broderie. Vouloir faire approfondir les sciences aux jeunes filles, c'est forcer leur nature et les exposer à de graves maladies du corps et de l'esprit. La perte de la raison peut même être la conséquence d'un épuisement nerveux. A l'asile Sainte-Anne, dans le service de M. le Dr Magnan, j'ai vu une jeune fille russe, agrégée ès sciences mathématiques; elle a perdu la raison à la suite d'un excès de travail. Dans la même salle se trouvait une autre jeune femme russe, qui s'était adonnée à l'étude approfondie de la philosophie, pendant qu'elle faisait ses études de médecine. Si parmi les jeunes filles russes qui viennent étudier aux Universités de Paris, de Genève, de Lausanne, de Berlin, on observe fréquemment des tempéraments déséquilibrés, des caractères excentriques, des états cérébraux morbides, il faut attribuer cette déséquilibration mentale au surmenage intellectuel; elles n'étudient pas seulement les sciences physiques, médicales et philosophiques, pour se faire une situation; en se livrant aux mêmes études que les hommes, elles veulent travailler à l'émancipation des femmes. « A Stockholm où je passe pour le défenseur de l'émancipation des femmes, écrivait Mme Kovalewsky, je finis par croire que mon devoir le plus strict et le plus sérieux, est de soigner et de cultiver mon « génie ». Un grand nombre d'étudiantes russes deviennent des nihilistes; la sœur de Mme Kovaleswky, dont le père était général russe, épousa un des chefs de la commune de Paris. C'est l'exaltation cérébrale, l'orgueil du savoir, le dédain des vertus bourgeoises et des devoirs domestiques, l'oubli de la destination sociale de la femme, le désir d'égaler l'homme en toutes choses, qui créent chez des jeunes filles cet esprit de révolte contre la société. Elles oublient ces sages pensées de Joseph de Maistre : « L'erreur de certaines femmes est d'imaginer que pour être distinguées elles doivent l'être à la manière des hommes. Il n'y a rien de plus faux... La femme ne peut être supérieure que comme femme, mais dès qu'elle veut émuler l'homme, ce n'est qu'un singe. »

La préparation des examens est une nécessité pour les jeunes filles qui se destinent au professorat, mais que de victimes elle fait, que de

(1) Kant écartait l'étude de la géométrie de l'enseignement des jeunes filles.

suicides à la suite d'un échec ! que de maladies produites par l'excès de travail. Dans une communication qu'il a faite à l'Académie de médecine, M. le Dr Dujardin-Baumetz a signalé les conséquences du surmenage chez les jeunes filles. Personne n'était plus compétent que lui sur cette question, car il a été médecin à l'école normale supérieure des institutrices de la ville de Paris, au lycée Fénelon et à l'école normale supérieure de Fontenay-aux-Roses. Un médecin de mes amis m'a cité le cas d'une jeune fille qui est devenue hébétée à la suite d'une préparation à l'agrégation. Les aliénistes constatent que la proportion des institutrices augmente dans les asiles d'aliénés. « Ne nous étonnons donc pas que nombre d'institutrices et de gouvernantes finissent leur vie dans un asile d'aliénés », écrit M. le Dr Max-Simon, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Bron (1). MM. les Drs Lagneau et Luys ont fait la même constatation. M. le Dr Charles Richet, M. le Dr Gustave Le Bon ont signalé aussi le « détraquement » cérébral des jeunes filles surmenées, qui s'épuisent à apprendre par cœur la matière de leurs examens. Il en est de même à l'étranger ; M. le Dr Mosso en Italie, M. le Dr Beard en Amérique, M. de Candolle en Suisse ont constaté les mêmes conséquences désastreuses du surmenage : « Les médecins de la Suisse Française, particulièrement des cantons de Neuchâtel et de Genève écrit M. de Candolle, auraient, je crois, d'assez tristes renseignements à donner, si on leur demandait la proportion d'institutrices, qui se trouvent dans les établissements d'aliénés. »

Il est urgent d'alléger les programmes de l'enseignement des jeunes filles, de les adapter à leurs aptitudes naturelles et à leur destination, de faire une part plus grande à l'économie domestique, aux travaux d'aiguille (2), à l'enseignement de l'hygiène et de la pédagogie. On enseigne tout aux jeunes filles des lycées, comme aux garçons la physique, la chimie, l'algèbre, la géométrie plane et dans l'espace, le droit civil, etc. ; on leur apprend une foule de choses qui surchargent la mémoire au risque de détraquer le cerveau, sans fortifier la raison, sans développer le jugement et on ne leur apprend pas ce qui leur sera le plus nécessaire un jour, lorsqu'elles auront elles-mêmes à diriger un ménage, à s'occuper de l'éducation des enfants, soit comme institutrices, soit comme mères, soit comme tantes. Que d'éducations d'enfants sont manquées par ignorance du caractère et du tempérament des enfants ! Que de souffrances, que de maladies leur seraient épargnées si les mères et les institutrices connaissaient ce qui est utile à la santé du corps et de l'esprit ! On vient d'inscrire au programme de l'ensei-

(1) *Hygiène de l'esprit*, p. 117.

(2) La directrice de l'Assistance par le travail à Auteuil m'a dit que les institutrices qui venaient échouer à l'asile ne savaient pas coudre.

gnement secondaire le devoir d'éclairer les élèves sur les dangers physiques, intellectuels de l'alcoolisme et il est question de donner une sanction à cet enseignement au baccalauréat. Pourquoi ne pas étendre l'enseignement de l'hygiène et le rendre plus efficace, en le confiant à des professeurs compétents, c'est-à-dire à des médecins, et en lui donnant la sanction de l'examen? Pourquoi aussi la science de l'éducation, la psychologie de l'enfant ne sont-elles pas enseignées dans les lycées de jeunes filles? Ainsi que le disait Spencer, on apprend à élever les chevaux, à dresser les chiens, mais on n'apprend pas à élever des hommes.

Ce qui est non moins nécessaire que la réforme de l'enseignement secondaire, c'est l'extension de l'enseignement professionnel. L'Université fabrique trop de bacheliers, de licenciés, d'agrégés et de docteurs; elle fait trop de fonctionnaires, d'avocats, de médecins, de professeurs, pas assez de bons contre maîtres, de bons cultivateurs, de commerçants et d'industriels.

Ce n'est pas qu'un emploi ne doive être souffert.
Puisqu'on plaide et qu'on meurt et qu'on devient malade
Il faut des médecins, il faut des avocats;
Ces secours, grâce à Dieu, ne nous manqueront pas.
Les honneurs et le gain, tout me le persuade.

Si La Fontaine se plaignait déjà de la surproduction des avocats et des médecins, que dirait-il aujourd'hui?

C'est une excellente pensée que de favoriser par des bourses l'instruction des enfants sans fortune, mais il serait plus sage de diriger les boursiers vers l'agriculture, le commerce et l'industrie que vers les fonctions publiques et les carrières libérales, qui sont déja si encombrées.

En surexcitant des ambitions qui ne peuvent être satisfaites, en détournant les jeunes gens des travaux des champs et de l'atelier pour les diriger vers les diplômes, qui étant trop nombreux ne donnent pas toujours de quoi vivre, les pouvoirs publics forment une armée de prolétaires intellectuels malheureux et dangereux pour la société. On peut mourir de faim avec un diplôme dans la poche. Chaque année les asiles de nuit reçoivent un certain nombre de bacheliers et d'institutrices qui sont sans pain et sans asile. Quelques-uns se donnent la mort de désespoir, d'autres viennent échouer sur les bancs de la police correctionnelle. Pour ne pas mourir de faim, des bacheliers, des institutrices sans place, sont obligés d'accepter des situations subalternes, qui coûtent beaucoup à leur fierté. Il est dur pour une jeune fille instruite d'être femme de chambre; le service lui pèse, elle le trouve humiliant; quelquefois elle aime mieux mourir que servir.

J'ai observé plusieurs suicides de jeunes filles dans ces conditions ; elles s'étaient donné la mort parce que leur éducation supérieure à leur humble condition, était pour elles une cause de souffrances insupportables.

Un autre danger menace les jeunes filles qui, d'origine très modeste, ont reçu une instruction disproportionnée avec leur condition ; elles s'ennuient avec leurs parents, elles rougissent d'eux, elles souffrent de leurs manières vulgaires, de leur langage grossier. Le Dr Brière de Boismont a observé le cas d'une jeune fille qui souffrait tellement de vivre avec une mère « pot-au-feu » qu'elle aima mieux se tuer que vivre avec elle. J'ai moi-même observé le cas d'une jeune fille qui se dégoûta de la vie et se suicida parce qu'elle ne pouvait se résigner à vivre avec une mère grossière et adonnée à la boisson.

L'excès de la sensibilité n'est pas moins dangereux pour l'enfant que l'orgueil. La sensibilité est un grand don, c'est la source des sentiments généreux, la condition du talent artistique et littéraire ; il ne faut donc pas la traiter en ennemie, mais il faut la modérer chez l'enfant lorsqu'elle est excessive, car elle peut dégénérer en émotivité morbide, source de grands égarements, de vives souffrances, de profonds désespoirs, même pour des causes futiles. Chez les enfants trop sensibles, le pli d'une rose est une épine, la plus légère piqûre d'épingle est douloureuse comme un coup de poignard ; au moindre contact désagréable, ils crient comme si on les écorchait ; ce sont des écorchés moraux.

Une ombre, un rien, tout *leur donne* la fièvre.

Leurs impressions morales, comme leurs sensations physiques sont trop fortes et par suite douloureuses ; de même qu'ils éprouvent des joies immenses pour peu de chose, ils grossissent leurs chagrins d'une façon démesurée. Les réprimandes, les contrariétés, qui glissent sans les faire trop souffrir sur les enfants robustes, bien équilibrés, ébranlent et font beaucoup souffrir ceux qui ont une constitution physique et morale plus délicate et plus nerveuse. Sully-Prudhomme a dit de ces enfants trop sensibles, par un retour sur lui-même :

Ces enfants n'auraient pas dû naître,
L'enfance est trop dure pour eux.
Oh ! la leçon qui n'est pas sue !
Le devoir qui n'est pas fini,
Une réprimande reçue,
Le déshonneur d'être puni !
Tout leur est terreur et martyre !...

Le chagrin peut tuer un enfant très impressionnable ; on voit des enfants séparés des grands-parents qu'ils adorent ou privés de leur

père ou de leur mère se tuer de désespoir. Cette sensibilité excessive est particulièrement observée chez les petites filles. M. le Dr Paul Moreau (de Tours) cite le cas d'une petite fille, âgée de cinq ans, qui se tua quand son père, ouvrier à Suresnes, la retira de chez sa grand'mère qui l'avait toujours gardée. L'enfant, désolée de cette séparation ne put jamais se consoler, rien ne put calmer sa douleur, on l'entendit plusieurs fois exprimer le désir de mourir. Pendant une absence de ses parents, elle essaya de s'étrangler ; n'y parvenant pas, elle mit le feu à sa robe. Ayant survécu quelques instants, au milieu d'horribles souffrances, elle répondit à ses parents, qui la pressaient de dire le motif de sa mort volontaire, qu'elle les aimait bien, mais qu'elle voulait mourir sans dire le motif de sa résolution. Elle avait cinq ans ! Lorsque les enfants ont été élevés par leurs grands-parents qui les gâtent, et qu'ils sont ensuite repris par leurs parents. qu'ils connaissent à peine, un profond déchirement se produit dans leur petit cœur ; ils souffrent beaucoup d'être arrachés à la société des grands-parents, que l'âge rend très doux, que l'expérience de la vie rend très indulgents pour leurs petites fautes. Les grands-parents, tout heureux de les posséder, s'amusent de leurs espiégleries, ils ne les grondent pas, ils ne les battent pas, ils savent leur raconter de jolies histoires; les enfants s'attachent à eux profondément ; il y a entre eux et les grands parents, surtout entre la petite-fille et sa grand'mère, un attrait réciproque ; le cœur de l'enfant est déchiré par la séparation. Dans la plupart des cas, la douleur se calme avec le temps peu à peu ; quelquefois cependant elle persiste et peut aboutir soit à un acte de désespoir, soit un conflit entre l'enfant et ses parents irrités de ne pouvoir se faire aimer et obéir comme les grands-parents. Tout dernièrement nous avons eu à juger un père prévenu d'actes de violence commis sur son fils âgé de quinze ans, qu'il avait laissé jusqu'à cet âge chez ses grands-parents et qu'il avait ensuite voulu reprendre, lorsque l'enfant commença à travailler et à gagner quelque chose. L'enfant, regrettant toujours ses grands-parents, n'avait pas pour son père l'affection qu'il devait avoir ; le père, irrité de son attitude, se mit à le battre ; la justice informée fut obligée d'intervenir ; avec le consentement du père, l'enfant fut rendu à ses grands-parents.

Les suicides d'enfants après la mort de leurs parents sont rares : voici le cas d'une petite fille qui a été tellement bouleversée par la mort de sa mère qu'elle s'est tuée, après avoir écrit à son père la lettre suivante : « Cher petit père, mon cœur se déchire à la pensée de t'abandonner. Ah ! père aimé, des larmes coulent de mes yeux, mes doigts tremblent. Je souffre, je souffre, j'étouffe sous les sanglots, ma main se refuse à écrire. Dieu de bonté et de miséricorde, faites

un miracle, rendez-moi ma mère chérie ou faites-moi la grâce d'emporter petit père avec moi. — Père chéri, courage, courage. Si tu te sens cependant incapable de continuer à remplir tes devoirs de père à l'égard de mes frères, alors viens à nous, qui t'attendrons avec impatience. » Cette lettre révèle un trouble cérébral produit par le chagrin et le désespoir. Telle est la misère de la nature humaine que les plus nobles sentiments poussés à l'excès peuvent ébranler la raison; on peut devenir fou par excès de piété filiale, par exaltation patriotique ou religieuse.

La parfaite raison fuit toute extrémité
Et veut que l'on soit sage avec sobriété.

Il semble même que si l'homme fait souffrir les autres par ses défauts, il souffre personnellement autant par ses qualités que par ses défauts. En effet, un enfant dur, sec, égoïste n'est point exposé à la tentation de se tuer à la mort de ses parents, tandis qu'un enfant d'un cœur tendre et sensible peut en mourir de chagrin ou se tuer de désespoir.

Lorsqu'un enfant manque de sensibilité, il faut s'appliquer à l'éveiller, et ce n'est pas une tâche facile. Mais lorsque sa sensibilité est excessive, l'œuvre principale de l'éducation consiste à la modérer. Chez un enfant sensible, la mort d'un animal favori peut causer un désespoir allant jusqu'au suicide ; la statistique criminelle du ministère de la justice en 1843 en cite un exemple.

C'est en apprenant aux enfants à modérer leur impressionnabilité, à supporter les contrariétés, qu'on les préserve de la tentation du suicide. Chez les jeunes filles le chagrin causé par la laideur, par une difformité, peut déterminer le suicide. On a vu des jeunes filles se tuer de désespoir parce qu'elles avaient perdu leurs cheveux. Dernièrement, à Paris, une jeune fille s'est asphyxiée parce qu'elle ne pouvait se consoler d'être borgne. Le chagrin d'être laide est un de ceux qui font le plus souffrir les jeunes filles ; elles ne peuvent trouver de consolation que dans le sentiment religieux, qui berce la douleur et la calme, en appliquant leur esprit à des œuvres de dévouement d'éducation et d'assistance.

Chez les jeunes filles la sensibilité est encore surexcitée par la puberté ; les plus petites contrariétés peuvent alors devenir pour elles de grands chagrins et causer de véritables désespoirs.

La puberté détermine aussi quelquefois chez les jeunes gens qui ont trop d'imagination et de sensibilité des accès de mélancolie, des idées de suicide. Dernièrement, à Paris, un jeune homme, qui était tombé malade au moment de la croissance et qui ne s'était jamais remis, tourmenté par un besoin d'amour qu'il ne pouvait satisfaire, a

décrit la sombre mélancolie qui l'a poussé au suicide dans une pièce de vers qu'on a trouvée après sa mort dans son portefeuille. La voici :

Oui, tu souffres, ami, tu souffres quand tu vois,
Comme la bête en cage, au travers de ses grilles,
La vie auprès de toi passer, croître les bois...
Et tu portes les yeux sur tes pauvres guenilles.

Tu souffres, quand tu vois l'été, sous les charmilles,
Des couples se glisser en étouffant leurs voix ;
Le spectacle amical de belles jeunes filles
T'enthousiasme, cher, et te navre à la fois.

Donne moins de regrets à l'amour éphémère ;
Peut-être, ayant banni l'angoissante matière,
Des amours sont plus tard que rien ne trouble, rien !

Tu gémis que le moindre exercice te lasse ;
Peut-être que l'esprit libre de tout lien
Parcourt en se jouant les voûtes de l'espace.

Dans la soirée du 18 mai 1901, cet infortuné jeune homme, habituellement sombre et taciturne, après avoir fait une partie de jacquet avec ses parents se mit à la fenêtre et chanta, contrairement à ses habitudes ; quelques instants après il prit congé de ses parents et les embrassa d'une manière nerveuse, au lieu de leur serrer la main comme d'habitude. Le lendemain matin on le trouva dans sa chambre le front troué par une balle.

Chez une jeune fille d'un cœur très sensible et délicat, le chagrin de voir son père ou sa mère se remarier peut devenir un véritable désespoir, altérer la raison ou conduire au suicide. Récemment, à Paris, une jeune fille âgée de quinze ans, qui demeurait avec son père, sous-brigadier des gardiens de la paix, voyant que son père allait se remarier, s'est asphyxiée après avoir écrit ces mots au crayon : « Je suis contente de mourir. Je préfère la mort aux misères de la vie. » J'ai observé le cas d'une jeune fille dont la raison s'est troublée à la suite du second mariage de son père. Ce n'est pas sans motif que les enfants voient avec effroi une étrangère prendre la place de leur mère ; à l'exception de quelques femmes, qui par l'éducation et le sentiment religieux surmontent leur antipathie à l'égard des enfants du premier lit, les marâtres en général les font souffrir de toutes les manières ; s'ils sont en bas âge, elles les maltraitent ; s'ils sont plus âgés, elles les calomnient, cherchent à exciter leur père contre eux. Aussi voit-on assez fréquemment des enfants du premier lit, surtout des jeunes filles, se suicider, à la suite de querelles avec

leur marâtre ou avec leur père excité contre elles par cette dernière. J'ai constaté dernièrement le suicide de deux jeunes filles pour ce motif : « Ne m'accordant pas avec mon père depuis qu'il s'est remarié, j'ai voulu me suicider », disait l'une d'elles. On voit souvent aussi les jeunes ouvriers quitter la maison paternelle, lorsque leur père se remarie. Si l'enfant voit avec terreur le second mariage contracté par son père devenu veuf, que doit-il penser quand il voit son père se remarier, après divorce, du vivant de la mère !

Ce n'est pas seulement pour se soustraire aux mauvais traitements de leur marâtre que des enfants se suicident. De pauvres enfants tout petits, frêles et délicats sont sans motif rossés à coups de poing et à coups de pied par leur père, par leur mère, frappés à coups de bâton et à coups de cravache, lancés à terre, jetés contre les murs. La bête aime ses petits et les défend au péril de sa vie ; l'homme n'aime pas toujours ses enfants. Des pères, des mères martyrisent leurs enfants ; des enfants maltraités par leurs parents se soustraient à ce martyre par le suicide.

Le 22 juin 1895 un enfant âgé de quatorze ans s'est jeté dans la Seine ; on a trouvé sur lui les deux billets suivants : « Chère maman, comme je ne puis plus souffrir les mauvais traitements, que tu me fais subir, je suis obligé de mourir. » — « Cher père, les mauvais traitements que maman me faisait subir m'obligent à me donner la mort. C'est bien triste. Il y a trop longtemps que j'endure ces mauvais traitements. Je ne peux plus y résister. »

Quel sort digne de pitié que celui des enfants naturels abandonnés par leur père et même quelquefois par leur mère ! Quel effroyable martyre que celui de cet enfant dont le suicide s'est accompli dans les circonstances suivantes ! Sa mère, ancienne institutrice devenue femme galante (ce cas n'est pas rare), l'avait placé dans une institution de Paris ; elle paya sa pension pendant quelque temps, puis elle se lassa et résolut d'abandonner son fils ; elle cessa de lui écrire, changea d'adresse plusieurs fois pour échapper à ses recherches et écrivit au chef de l'institution que son fils, ayant atteint sa dix-huitième année, était en âge de gagner sa vie, et que, si dans le délai d'un mois il n'avait pas trouvé un emploi, elle le ferait mettre dans une maison de correction; qu'elle avait assez de griefs contre lui pour obtenir son internement, ce qui était une abominable calomnie. Pour se conformer à la volonté de sa mère, le jeune homme abandonna ses études qu'il adorait et se plaça comme garçon de bureau ; il perdit sa place et revint prier son ancien maître de le reprendre, puis honteux de ne pouvoir payer sa pension, accablé par la douleur que lui causait l'abandon de sa mère, il résolut de se donner la mort. Il se rendit

chez un armurier pour acheter un revolver. Ne pouvant le payer et l'emporter, il le chargea rapidement et le tourna contre lui, pendant que le marchand cherchait une gaine ; il tomba foudroyé. Voici les lettres qu'il avait écrites à son maître et à sa mère avant de se frapper :

« Monsieur et cher maître,

« Abandonné par ma mère, me trouvant sans le sou et sans domicile, vous avez eu la bonté de me recueillir. Voici déjà deux jours que je suis chez vous et maman vous redoit encore de l'argent. Il m'est impossible de demeurer plus longtemps à votre charge... Je vais donc quitter la vie. Je pense pouvoir emprunter un revolver et me brûler la cervelle. Si je ne trouve pas le revolver dont j'ai besoin, je me noierai ou me pendrai, mais sûrement je me détruirai d'une façon ou de l'autre.

« Veuillez dire à maman que je la remercie de tout ce qu'elle a fait pour moi, que je vais être placé et que je ne manquerai plus de rien.

« Avant de partir, je tiens à vous remercier de tout ce que vous avez fait pour moi. Et maintenant, mon cher maître, veuillez recevoir mes adieux pour l'éternité. »

La lettre adressée à sa mère était ainsi conçue :

« Ma chère mère, n'ayant plus rien à me mettre sous la dent, j'ai résolu d'en finir avec la vie... Si tu avais voulu, j'aurais continué mes études, principalement dans les sciences, car c'était tout ce que j'adorais dans le programme de notre école.

« Maman,

« Je proteste à la face du ciel et des hommes contre la violation de mes droits les plus sacrés. Après m'avoir élevé jusqu'à l'âge de dix-huit ans, tu m'abandonnes subitement et je ne t'ai rien fait. »

(à suivre)

REVUE CRITIQUE

QUELQUES DÉTAILS SUR LES HOMO-SEXUELS DE PARIS

Note supplémentaire par le Dr P. Næcke de Hubertusburg (Saxe).

Dans ces *Archives*, p. 182, j'ai donné une note sur le monde homosexuel de Paris. J'avais dit qu'on ne connaît encore à ce sujet que très peu de documents sûrs; que les personnes seules qui ont vu et fréquenté ces gens chez eux ou dans les lieux de rendez-vous pourraient en juger convenablement, mais pas d'autres, tels que les médecins ou les juristes qui en général ne voient que des exemplaires pathologiques ou criminels. D'après l'analogie, je ne croyais enfin pas que les choses à Paris, en général, diffèrent beaucoup de celles de Berlin ou des autres grandes villes. Je suis heureux de pouvoir présenter aujourd'hui aux lecteurs quelques détails particuliers sur Paris, détails que l'on aura la facilité de vérifier. A la suite de l'article de M. Raffalovich et de ma note, un personnage de haute culture, fin critique, écrivain scientifique et lui-même homo-sexuel, connaissant parfaitement Paris, m'adressa la lettre suivante datée du 7 avril 1905. Je la publie, traduite avec sa permission pensant qu'elle n'intéresserait pas seulement les Parisiens et les Français en général, mais qu'elle serait en elle-même un document d'une certaine valeur pour la question des invertis.

Voilà ce que ce monsieur m'écrit : « Vos suppositions concernant Paris sont parfaitement justes : la vie homo-sexuelle n'y est en général pas très différente de celle des autres grandes villes. J'ai fait moi-même à Paris des séjours fréquents, de huit à quinze jours et je connais l'état des choses là-bas. Il n'y existe pas, comme à Berlin, des restaurants homo-sexuels. Dans le « Grand Café » boulevard de la Madeleine, se rencontrent, ou du moins se rencontraient il y a quelques années, de nombreux homo-sexuels, mais absolument mêlés à d'autres personnes. Il en est de même de certains autres cafés ou restaurants connus, situés sur d'autres « grands boulevards ». Ainsi donc : des restaurants homo-sexuels dans le sens berlinois — il n'y en a point.

« Il existe par contre certains bains de vapeur fréquentés presque

exclusivement par des homo-sexuels. Par exemple le bain de la rue de Penthièvre où, il y a seize ans environ, une vingtaine d'homo-sexuels, pour avoir occasionné des scandales publics, furent arrêtés, puis condamnés de six mois à deux ans de prison. Ce bain existe encore. Lorsque j'y allai, il y a deux ans, — un jour de marché, — j'y vis près de vingt homo-sexuels.

« Un autre bain très fréquenté se trouve également au centre de la ville, — rue Notre-Dame-des-Victoires. J'y trouvai une cinquantaine d'homo-sexuels il y a deux ans, le lundi de Pâques. Je ne crois pas qu'il s'y rencontra alors un hétéro-sexuel ou quelqu'un qui ne fût pas initié. Ces bains ne sont pour ainsi dire fréquentés que par des majeurs et seulement par des messieurs des meilleures classes ou des classes moyennes; la plupart, je crois, depuis la fin de la vingtième année jusqu'à l'âge le plus élevé. D'après ce que m'ont dit des connaissances parisiennes, des jeunes gens de dix-sept à vingt-deux ans s'y trouvent aussi rarement que des prostitués.

« Dans le quartier industriel et négociant du voisinage de la place de la République, se trouvait, il y a deux ans, un bain fréquenté presque exclusivement par des jeunes gens de quinze à vingt-deux ans. Tous ceux-là se vendaient à des homo-sexuels, dans le bain même. C'étaient de jeunes ouvriers sans place ou d'autres désireux d'avoir des gains accessoires. Outre ceux-ci, s'y rendaient des homo-sexuels de Paris amateurs et amis ainsi que de riches Américains et Anglais.

« On dit qu'il y a nombre d'autres bains dans le genre des deux premiers nommés; on m'en a cité encore deux ou trois. Un bain très cher, — je crois au prix de 10 à 20 francs, — se trouverait sur les grands-boulevards : il est fréquenté par des homo-sexuels riches. Mais d'un autre côté il est mal recommandé parce que le propriétaire, à ce que l'on dit, aime à s'informer des noms de ses clients. On raconte du moins qu'à la suite de visites rendues à ce bain, M. X... (1) a été universellement reconnu homo-sexuel. (On dit qu'il l'est *pour sûr*.)

« Pour ce qui est des militaires, on sait que de nombreux soldats, et surtout des cavaliers, se rendent tous les soirs à une certaine place près de l'école militaire s'offrant aux homo-sexuels qui s'y promènent. Tout près de là se trouvent deux petits hôtels dont les propriétaires, très bien renseignés, louent aux couples des chambres à 3 francs l'heure. La prostitution des soldats ne me paraît pas aussi répandue à Paris qu'à Berlin,

(1) Célèbre compositeur actuel, dont je supprime ici le nom.

Tandis que l'on trouve, à Berlin, des soldats à *différentes* places, je ne sais s'il existe à Paris plusieurs places de rendez-vous.

« Sur les grands boulevards et aux Champ Élysées, l'on rencontre les prostitués ordinaires des grandes villes, de jeunes garçons de quinze à vingt-cinq ans, — naturellement aussi de plus âgés, — qui s'y promènent de 9 à 2 heures. Parmi eux il y a aussi un certain nombre d'extorqueurs.

« Il existe différents petits hôtels qui reçoivent les couples homo-sexuels. Les prostitués des boulevards sont en partie très dangereux, non moins que leurs collègues berlinois.

« Je me suis permis de vous donner ces descriptions assez détaillées afin de vous donner un certain aperçu de la vie homo-sexuelle de Paris.

« Les restaurants cités, d'après l'auteur français, par M. Raffalovich me sont inconnus, je n'en ai jamais entendu parler. »

Ce sont donc, d'après ces explications, surtout des cafés qui à Paris sont fréquentés par les invertis, mais pas exclusivement par ceux-ci, point qui diffère de Berlin. Comme là, il n'existe presque que des restaurants, ceux-ci y jouent le rôle des cafés de Paris; toutefois il y a à Berlin des restaurants fréquentés seulement par les homo-sexuels.

Les homo-sexuels étant à Paris toujours mêlés aux hétéro-sexuels, ils sont forcés de se tenir à l'écart; et, certes, quelqu'un qui ne serait pas initié ne remarquerait rien de frappant. L'auteur de la lettre qu'on vient ds lire n'a vu, paraît-il, que le public élégant ou des classes moyennes. Mais certes il doit y avoir aussi des cafés pareils dans les boulevards et les quartiers extérieurs, portant probablement le même caractère. Ceci prouve que l'auteur cité par M. Raffalovich était mal renseigné et qu'il s'est lancé dans des déductions fausses ou hasardées. A Berlin les bains ne paraissent jouer aucun rôle pour les invertis comme à Paris et, d'après le Dr Hirschfeld, surtout à Vienne.

La prostitution militaire ne paraît pas aussi importante à Paris qu'à Berlin. Nous voyons enfin qu'à Paris il y a aussi beaucoup de prostitués pour les homo-sexuels et que le chantage y joue, hélas ! son rôle funeste. Malgré cela, je doute qu'il se fasse en France autant de ces procès abominables qu'en Allemagne, grâce à ce que l'on n'y condamne pas les homo-sexuels comme tels. Nous venons encore de voir en Allemagne quantité de ces procès de chantage à la suite desquels un grand nombre de juristes allemands demandent l'abolition du paragraphe 175 du Code pénal. Depuis quelques années régulièrement on présente au Reichstag des pétitions en faveur de cette abolition, — jusqu'à présent sans résultat ! Il est étonnant que

la Diète cette année n'y ait pas attaché plus d'importance, vu que presque toutes les gazettes se récrient contre ce chantage affreux. Le public commence à éprouver de la pitié pour les invertis, quoiqu'il soit toujours encore mal renseigné à leur égard, malgré la littérature, fertile sur ce sujet. Le fait seul que cette littérature, en grande partie décente, puisse tellement prospérer en Allemagne, démontre qu'on l'étudie avec intérêt. De cette manière, la connaissance du « troisième sexe » sera de plus en plus approfondie, ce qui vaudra aux invertis une appréciation plus juste. L'activité du « Comité humanitaire scientifique » de Berlin y est pour beaucoup.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

La plus ancienne doctoresse. — Il y a quelques vingt ans vivait un chirurgien de l'armée anglaise nommé Maclod. C'était un praticien grave, habile, savant et réservé. Ses camarades parfois le raillaient sur sa sobriété et sa continence. Il haussait les épaules. Un jour, aux Indes, un lieutenant lui reprocha gaiement de vivre « comme une demoiselle ». Maclod se leva, souffleta l'officier, le provoqua en duel, et le lendemain le tua d'un coup de pistolet. Aussitôt il donna sa démission et rentra vivre en Angleterre, près de Londres. Quand il mourut quelques années plus tard, on constata que le chirurgien Maclod était une femme et ses papiers attestèrent que cette femme était issue d'une des plus anciennes familles du Royaume-Uni. (*Progrès Médical* de juin 1895, p. 420.)

Puffisme. — Voici une curieuse annonce cueillie dans un journal allemand par la *Presse* (1883) : « A vendre, après fortune faite, cabinet de dentiste. » Suit le détail des bénéfices, etc., et comme note finale : « Dans le cas où l'acquéreur ne connaîtrait pas la profession, le vendeur le mettrait tout de suite au courant. »

Le vrai poids du cerveau de Gambetta. — Les anatomistes admettent généralement que le poids moyen du cerveau d'un homme adulte oscille entre 1.350 et 1.360 grammes.

Quelques cerveaux pèsent un peu plus, d'autres un peu moins.

Ces différences sont dues à divers facteurs où, pense-t-on, la race, l'âge, la constitution, et probablement la façon de vivre du sujet ne sont pas sans jouer un rôle.

On sait que pendant longtemps il a été admis que le poids d'un encéphale était en raison directe de l'intelligence et de la valeur qualitative de l'individu.

On nous a aussi raconté à tous, avec force commentaires à l'appui, que dans le monde animal le pierrot né malin avait, proportions gardées, plus de cervelle qu'un pachyderme.

Or, voici quelques chiffres que l'on trouve cités dans les annales les plus sérieuses : le cerveau du poète anglais lord Byron pesait 2.238 grammes, celui de Cromwell 2.231, celui de Tourguenef 2.012, celui de Cuvier 1.829, celui du poète Schiller 1.781, celui du duc de

Morny 1.520, celui du célèbre mathématicien Gauss 1.492, celui du démographe Bertillon père 1.449, celui du chimiste Liebig 1.352, celui de Gambetta suivant quelques statistiques 1.160 ou 1.200 grammes et suivant d'autres 1.294 grammes.

C'est le chiffre que le professeur Poirier acceptait et citait au cours d'une conférence qu'il faisait tout dernièrement à la Sorbonne sur « le cerveau des grands hommes ».

Lequel de ces deux chiffres est le vrai ?

Ni l'un ni l'autre. Nous allons le prouver.

Un témoin oculaire, le dernier probablement du fait qui nous occupe, l'éminent professeur d'histologie de la Faculté de Paris, le docteur Mathias Duval, le membre de l'Académie de médecine bien connu, auquel nous exprimons ici notre gratitude, a bien voulu nous communiquer le rapport qu'il dressa en cette circonstance pour la Société d'anthropologie en 1886.

En voici le texte exact :

«... Si nous sommes fixés sur sa morphologie, sur la disposition de ses circonvolutions, ou si du moins la pièce anatomique et le moulage fournissent des données précises à cet égard, tant s'en faut que la question du poids se présente d'une manière aussi simple. Nous entendons en général par poids du cerveau la donnée fournie par la balance dans le plateau de laquelle l'encéphale est déposé aussitôt après son extraction, dans les conditions normales, c'est-à-dire avant l'action de tout liquide conservateur.

« Il n'en a pas été ainsi pour le cas en question : douze heures avant l'autopsie, le sujet avait été embaumé, c'est-à-dire injecté au chlorure de zinc. Ce sel astringent a pour effet de ratatiner les tissus en leur enlevant une certaine quantité d'eau. A l'ouverture du crâne, nous vîmes s'écouler une grande quantité de liquide, qui fut perdue et ne put être évaluée.

« Évidemment l'injection de chlorure de zinc, remplissant les vaisseaux de la dure-mère, avait produit sur l'encéphale une action analogue à celle qu'on observe sur des pulpes végétales fraîches quand on les saupoudre de sel de cuisine : il se fait une abondante exsudation de liquide.

« Dès que le cerveau fut recueilli, nous le plaçâmes immédiatement dans le plateau de la balance disposée d'avance à cet effet, le poids fut de 1.160 grammes.

« Le cerveau fut alors placé dans une terrine et le tout suspendu dans une serviette, pour être commodément emporté. A ce moment, MM. Paul Bert et Laborde s'enquirent du poids trouvé ; informés qu'il

était de 1.160 grammes, ils se récrièrent, en présence d'un poids si faible, et tentés de croire à une erreur dans le pesage. Le cerveau fut aussitôt déballé, et sous leurs yeux, ainsi qu'en présence du docteur Fieuzal, à l'initiative duquel nous devons l'intervention d'un représentant du laboratoire d'anthropologie dans cette mémorable autopsie, le cerveau fut replacé sur la balance ; le poids fut de 1.150 grammes. Evidemment ces manipulations, en comprimant la masse cérébrale en avaient fait sortir du liquide, et en pesant le cerveau seul, sans ce liquide, nous devions constater cette perte de poids de 10 grammes.

« Le cerveau, pour éviter les déformations des circonvolutions, fut alors arrosé d'alcool, enveloppé d'un linge fin imbibé d'alcool, remis ainsi dans la terrine et le tout empaqueté comme précédemment. Pendant le trajet en chemin de fer de Ville-d'Avray à Paris, puis en voiture de la gare Saint-Lazare au laboratoire d'anthropologie, ce paquet fut soigneusement porté suspendu à la main, ce qui ne saurait dire qu'il fut entièrement soustrait aux cahots du wagon et de la voiture. A l'arrivée au laboratoire, il fut soigneusement pesé : le poids fut de 1.090 grammes. Aussitôt cet encéphale fut immergé dans l'alcool.

« Évidemment, de ces divers poids ainsi successivement obtenus, il n'en est qu'un que nous devions retenir pour le moment, c'est celui de 1.160 grammes donné par la pesée faite immédiatement après l'extraction.

« Ce poids représente-t-il le poids réel du cerveau ?

« Non certainement, ainsi que nous l'avons fait pressentir en insistant sur ce fait que le sujet avait été injecté au chlorure de zinc et que ce sel avait amené l'exsudation d'une grande quantité de liquide, perdu au moment de l'ouverture du crâne, liquide dont la masse venait diminuer d'autant le poids cérébral. »

M. Mathias Duval examine ensuite s'il est possible de reconstituer après coup le poids cérébral primitif naturel, c'est-à-dire tel qu'on l'aurait trouvé à l'autopsie si le sujet n'eût pas été embaumé au sel de zinc, et relate les expériences qu'il a instituées à cet effet.

Il a opéré sur des cerveaux d'hommes âgés de 24, 37, 48, 49 et 52 ans et constaté qu'après douze heures de contact avec le chlorure de zinc, la masse cérébrale avait perdu de son poids tout ce qu'elle pouvait perdre de ce fait. La perte moyenne était égale aux 10/96 du poids primitif, c'est-à-dire que 96 grammes de substance cérébrale sont réduits, par contact avec le chlorure de zinc, à 86. Rien de plus simple, dès lors, que de calculer la perte de poids subie par le cerveau de Gambetta, puisqu'on connaît ce qu'il pesait — 1.160 grammes — après l'embaumement. Cette perte est de 134 gr. 80. De sorte que

le poids primitif du cerveau de Gambetta doit être fixé à *mille deux cent quatre-vingt-quatorze grammes quatre-vingts centigrammes.*

M. Mathias Duval, par une série d'autres calculs qu'il expose minutieusement, déduit du chiffre du volume intracranien celui du poids de l'encéphale.

Ce chiffre s'élève cette fois à *mille deux cent quatre grammes.*

Enfin, par une autre source de calculs fournie par les observations prises à la suite de l'autopsie d'un savant connu dont on possède le poids cérébral réel, pris au moment de la nécropsie, sans embaumement et sans injection ou embaumement préalable, et le moule intracranien, il trouve un poids de *mille deux cent quarante-un grammes.*

Il termine son travail en ces termes :

« Nous arrivons donc ainsi, par trois procédés différents, à trois évaluations peu différentes, savoir : 1.294 grammes, 1.204 grammes et 1.241 grammes.

« La moyenne de ces trois chiffres est de 1.246 gr. 05.

« Nous nous croyons donc autorisé à dire que le poids réel du cerveau de Gambetta *devait être d'environ 1.246 grammes.*

« Ce poids est inférieur à la moyenne, pour laquelle, on le sait, on peut adopter le chiffre de 1.350 à 1.360 grammes.

« Mais ce n'est pas là le seul exemple de poids cérébral relativement inférieur, constaté chez des hommes d'intelligence supérieure. Ainsi pour Tiedman, anatomiste et embryologiste célèbre, le poids cérébral fut de 1.254 grammes ; pour Haussmann, minéralogiste célèbre, il fut de 1.226 grammes seulement ; et enfin, pour Dœllinger, anatomiste éminent, l'un des promoteurs des études d'embryologie et de l'école à laquelle appartient de Baer, le poids cérébral était seulement de 1.207 grammes. Il est vrai que Tiedman mourut à soixante-dix-neuf ans : l'âge influe sur le poids cérébral. Mais le physiologiste Harless, qui mourut à quarante ans, présenta un poids cérébral de 1.238 grammes seulement. »

Enfin le professeur Mathias Duval se résume en disant qu'il faut encore réunir des matériaux avant de porter un jugement définitif pour ou contre la théorie du poids cérébral telle qu'elle est actuellement admise par les anthropologistes.

Quoi qu'il en soit de la théorie, il résulte nettement du travail du savant Sanatom que le cerveau de Gambetta devait avoisiner le poids d'environ 1.246 grammes.

Peut-être était-il nécessaire de le rappeler avant que les données

erronées dont nous avons parlé ne prennent définitivement place dans les annales de la science.

(*Le Temps.*)

Syphilis et grossesse. — L'auteur relate un fait qui montre, une fois de plus, que la loi de Colles ou de Baumès — d'après laquelle un enfant procréé syphilitique par un père atteint de vérole n'infecterait jamais sa mère saine en apparence — n'est pas sans comporter quelques restrictions.

Il s'agit d'une femme qui, mariée à l'âge de vingt ans avec un homme ayant contracté la syphilis six années auparavant, devint bientôt enceinte et accoucha prématurément d'un enfant débile, lequel présenta au bout de cinq semaines une paralysie du bras gauche, suivie de périostite syphilitique de l'humérus du même côté. Allaité par sa mère pendant neuf mois, cet enfant offrit encore d'autres manifestations spécifiques et finit par succomber à l'âge de deux ans et demi, avec des signes de dégénérescence amyloïde des reins. Dix-neuf mois après son premier accouchement, cette femme — qui, durant ce laps de temps, avait toujours été bien portante — mit au monde un autre enfant, né à terme et sain en apparence. La mère se mit à l'allaiter et, au bout de trois mois, elle contracta un chancre mammaire des plus typiques, en même temps que l'on remarquait des érosions sur les lèvres du nourrisson, qui ne tarda, du reste, pas à succomber à l'hérédo-syphilis. Le chancre de la mère fut suivi de tout un cortège de manifestations syphilitiques, telles que roséole, plaques muqueuses buccales, céphalée, douleurs osseuses, etc.

Comme le mari de cette femme n'avait eu, depuis son mariage, aucun accident syphilitique et que, d'autre part, la patiente n'avait offert ni pendant ses deux grossesses, ni dans l'intervalle, aucun signe de vérole à la période secondaire, on ne saurait évidemment admettre, dans ce cas, une contamination directe par le mari, pas plus qu'une syphilis conceptionnelle par « choc en retour ». Les caractères de l'ulcération mammaire ne laissaient, d'ailleurs, aucun doute sur la nature du mal.

Ainsi donc, une femme saine, après avoir mis au monde deux enfants syphilitiques et être restée indemne en allaitant son premier nourrisson, n'en a pas moins été contaminée par son second enfant.

Si l'on tient compte que, pour être rare, le fait en question est loin d'être unique (M. Finger a recueilli vingt-cinq observations analogues dans la littérature médicale), on comprend qu'il y ait lieu de ne pas perdre de vue l'éventualité d'une infection même dans les cas

où c'est la mère elle-même qui allaite son enfant syphilitique. (*Casopis lékaru ceskych,* 8 avril 1905.) — L. Ch.

(*Semaine médicale*).

Persistance de l'oxyde de carbone dans le sang deux mois et demi après le décès. — Au fond d'une fosse on trouve le cadavre d'un mineur. Cet homme n'était restée seul que pendant vingt minutes. Les circonstances du décès le font attribuer par deux médecins à une hémorragie cérébrale. Bientôt, cette mort semblant étrange, on parla d'intoxication suraiguë par des gaz délétères provenant d'un coup de mine, et l'autopsie fut ordonnée un mois après le décès. L'expert releva sur le cadavre tous les signes d'une intoxication par l'oxyde de carbone ; l'examen spectroscopique et chimique du sang, notamment, décela, d'une façon indubitable, la présence de ce gaz.

La compagnie des mines, ne pouvant trouver, par l'audition des témoins et des nombreux ouvriers travaillant dans le voisinage de l'endroit de la mort, l'origine du dégagement d'oxyde de carbone, — aucun coup de grisou, ni coup de mine avoués ayant été entendus, ni tirés, — et les médecins ayant constaté ce décès persistant à l'attribuer à une cause naturelle, mit en doute les résultats de l'expertise et réclama une contre-expertise.

Elle fut faite, deux mois et demi après la mort, par M. Déléarde, avec M. le professeur Lescœur. Le cadavre fut trouvé dans un état de pourriture assez avancée ; néanmoins on constata encore la persistance de l'oxyde de carbone dans le sang, ou plutôt dans une sérosité sanguinolente provenant du suintement des poumons à moitié pourris.

Le cas est assez rare pour être rapporté. (*Écho médical du Nord,* 26 février 1905.)

La natalité en Europe. — La natalité dans l'empire allemand continue sa marche décroissante : elle était de 35,7 p. 1.000 en 1901, de 35,1 p. 1.000 en 1902, et elle n'est plus que de 33,9 p. 1.000 en 1903. Mais cette diminution n'est pas propre seulement à la race germanique, puisque la natalité a aussi baissé dans la plupart des pays européens : Italie (de 36,5 en 1893 à 33,3 en 1902), Grande-Bretagne (de 30,7 en 1893 à 29,8 en 1902, 28,5 en 1903 et 27,6 en 1904) Danemark (de 30,8 en 1893 à 29,3 en 1902), Norvège (de 36,6 en 1893 à 28,9 en 1902), etc.

Néanmoins, si l'on compare le pourcentage de la natalité de ces

divers pays à celui de la France, on trouve encore une grande différence, car c'est à peine si elle y atteint 22 p. 1.000.

(*Semaine médicale*).

Le déplacement de la Morgue. — Le déplacement en est décidé : il y a longtemps que le docteur Brouardel, ancien doyen de la Faculté de médecine, après avoir constaté dans un rapport officiel l'insuffisance des bâtiments qui s'élèvent près du pont de l'Archevêché, concluait à leur transfert sur un autre point. Mais quand il fut question de désigner un emplacement, de grandes difficultés se précisèrent, car aucun autre quartier du centre de Paris ne souhaite un aussi lugubre voisinage. La solution, toutefois, semble prochaine : l'Administration vient d'être invitée par le conseil municipal à reprendre l'étude de ce déplacement et à présenter dans le délai le plus bref un projet de reconstruction de l'édifice à un autre endroit.

Il y a quarante et un ans que se dresse sur la pointe orientale de la Cité cette façade basse et nue et ces salles où, derrière un vitrage glacé, sont venus finir tant de détresse obscures et de drames mystérieux. Elle fut bâtie en remplacement de la Morgue élevée sur le quai du Marché-Neuf par ordonnance de police du 29 thermidor an XII et destinée elle-même à remplacer la Morgue, — aussi appelée Basse-Geôle, — située au Grand Châtelet. (*Le Gaulois.*)

Il y a de longues années que le *Progrès Médical* joint ses protestations à celles de M. Brouardel et démontre la nécessité de la construction d'un Institut de Médecine légale.

L'état d'esprit de l'automobiliste. — C'est le sujet d'une étude scientifique que vient de publier le docteur Nacke, conseiller de médecine (*medizinalrat*), savant dont les travaux sont fort estimés. Le docteur Nacke s'est livré à de minutieuses observations, a fait des enquêtes multiples pour arriver à bien se documenter. Il néglige l'automobiliste qui n'utilise son appareil que comme un simple véhicule, c'est-à-dire qui ne fait que des vitesses normales. C'est le sportsman, le héros des records, l'abatteur de 40, ou 60, ou plus à l'heure qui fait l'objet de l'étude du médecin allemand.

Dans les moments de course offrénée, expose le docteur, l'esprit est comme enveloppé d'un brouillard, comme plongé dans une ivresse très agréable qui incite à se lancer encore plus vite et à devenir toujours plus insoucieux des suites possibles de ce qu'on fait. La sensation de courir à une vitesse insensée est ravissante (*hinreissend*), mais, en même temps, de nature maladive ; c'est une sorte d'ivresse

qui excite et apaise les nerfs à la fois. Le coureur, fouetté à la figure par l'air ambiant, se croit dans un rêve ; un sentiment de domination s'impose à son esprit, il se sent l'âme d'un autocrate, et il est très enclin à considérer comme un crétin tout piéton qui ne se range pas assez tôt.

Ce sont là des observations qu'on a eu maintes fois l'occasion de faire si l'on a interrogé des automobilistes ou si l'on a soi-même avalé des kilomètres en leur compagnie.

Mais la raison de cet état d'esprit, la cause physiologique ou pathologique de cette façon de voir ? Le docteur Nacke attribue ce délire momentané à l'irrégularité de l'afflux du sang dans le cerveau et surtout de la lymphe dans les circonvolutions du labyrinthe de l'oreille interne. Il se produit, par le fait de la vitesse, des oscillations dans cet organe dont on connaît l'importance au point de vue de l'équilibre (des troubles de l'oreille interne donnent souvent le vertige et empêchent le malade de se tenir debout). La circulation du sang est atteinte, et de là proviennent de légers troubles dans la clarté de l'esprit ; en un mot, le chauffeur n'a pas toute sa connaissance. Et ce trouble est augmenté par la résistance de l'air, par la poussière, par la chaleur malsaine produite par les vêtements de cuir. De plus, quand on porte des lunettes protectrices, l'œil est soumis, pour mieux y voir, à une tension nerveuse qui aggrave encore la situation. Ajoutez, de plus, la vigilance exigée par la roue de direction, le maniement des clefs et manettes. Tout cela réuni arrive à produire une sorte de brume dans le cerveau (*Umnebelung*). Cette ivresse est agréable et présente quelque analogie avec celle que produisent l'escarpolette et l'alcool pris à faible dose. En augmentant, elle détruit peu à peu le sentiment de responsabilité, celui de la conservation ; mais surtout les êtres vivants et les choses inanimées deviennent de plus en plus indifférents au chauffeur en proie à la crise de la vitesse.

Le docteur Nacke ajoute à l'appui de sa thèse que, déjà, dans les courses et promenades en auto à vitesse raisonnable, les personnes fort nerveuses présentent les symptômes d'ivresse et d'*amoralité* qu'il a constatés à un degré plus prononcé chez les recordmen. (*Le Temps.*)

Le tatouage en Sardaigne, note du Dr M.-U. Masini, (*Annales de phréniatrie*).

Voici les conclusions de l'auteur :

1° Le tatouage semble ne pas exister en Sardaigne comme fait ethnographique, pas même chez les criminels.

2° Il peut être pratiqué grâce à la force d'imitation et à la contagion psychique et en vertu des caractères communs (analgésie, manque de sens moral) aux criminels et aux prostituées.

3° Il peut constituer pour le médecin légiste une donnée très précieuse pour l'identification morale, et comme indice d'une détention précédente en ce qui concerne les individus sardes.

Utilisation du tatouage dans l'armée. — Il semblerait, d'après certains documents, que les Romains, dont l'organisation militaire était si élevée, utilisaient le tatouage pour l'immatriculation des soldats. Uribald nous apprend, dans ses mémoires écrits vers 440, que les conscrits ou leurs remplaçants étaient *marqués* sur la main de plusieurs lettres qui servaient à les faire reconnaître. Cette empreinte bien loin d'entraîner rien d'humiliant, était considérée comme un signe honorable qu'on présentait avec une espèce d'orgueil. Cette coutume est signalée aussi dans le passage suivant par Végèce, qui vivait à la fin du IVe siècle : *In cute puncti milites scripti, et matriculis inserti, jurare solent.* (*Bull. gén. de thérapeutique.*) On peut rapprocher de cette application militaire du tatouage l'idée d'indiquer de cette façon le trajet des vaisseaux importants des membres en vue de faciliter l'hémostase que les brancardiers peuvent être appelés à pratiquer sur le champ de bataille.

(*Le Caducée.*)

BIBLIOGRAPHIE

Dr Cabanès. — *Les Indiscrétions de l'Histoire* (2e série), par l'auteur du *Cabinet secret*, orné de 4 gravures hors texte. Paris, 2 vol. in-12, 390 p., Albin-Michel, s. d.

Les Indiscrétions de l'Histoire, quel titre peut-on imaginer qui soit plus suggestif, et plus idoine à exciter la curiosité d'un lecteur? Ces mots seuls évoquent d'emblée une promesse de pénétration et de promenade dans les coulisses de l'histoire et l'intimité des grands hommes. Or, fréquenter des coulisses et vivre, fût-ce une heure, dans l'intimité d'une gloire, même trépassée, n'est-ce pas le piment suprême, capable de galvaniser un esprit paresseux et une âme médiocrement encline aux joies de l'esprit? Tel que ne tente point le plus pur chef-d'œuvre classique se grisera du seul espoir de connaître un détail piquant de la vie privée d'un auteur; et nombreux sont les contempteurs des laborieuses fouilles d'archives qui se passionneront pour une histoire anecdotiquement présentée. C'est pourquoi l'œuvre de Cabanès apparaît dans son ensemble comme symptomatique d'un état d'âme très réel et très nouveau de la vie littéraire contemporaine. Publier les *Curiosités de l'Histoire* marquait déjà une notion singulièrement fine du goût de notre époque; en mettre au jour les *Indiscrétions* implique une adéquation intégrale aux besoins particuliers des intellects modernes.

Ceci d'ailleurs n'est point, je vous jure, une pointe ni une malignité, pas plus à l'égard de l'auteur que des lecteurs que je souhaite et que je sais multiples. L'histoire n'a pas de petits côtés et il n'est point dans son domaine de broutilles méprisables, ni de détails à dédaigner. Le temps est loin des longues et lourdes œuvres philosophiques, métaphysiques et inévitablement pédantesques, où quelque stratège de cabinet, doublé d'un diplomate en chambre, distribuait, tel le Père éternel trônant à Josaphat, des blâmes ou des louanges aux héros disparus; et celui qui voudrait aujourd'hui élever un monument comparable au *Discours sur l'Histoire universelle* ou à l'*Histoire du Consulat et de l'Empire* verrait s'empiler en masses lamentables la pile des invendus dans l'arrière-boutique des libraires. Nous préférons aux périodes académiques les faits simplement contés. par un mémorialiste sincère, et aux vues d'ensemble, où l'équation personnelle tient décidément une place excessive, la brève narration

de quelque anecdote typique et révélatrice. Il y a de tout petits faits qui peuvent se dire en vingt lignes et qui définissent, précisent et schématisent incomparablement une époque ou un milieu.

J'ajoute que n'est pas anecdotier qui veut : pour raconter agréablement ce qu'on a vu, il faut être Brantôme ou Tallemant : plumes légères aiguisées d'ironie, style limpidement français, concision, élégance et clarté tout ensemble. Pour dire ce qu'on a découvert, touchant une époque morte, il faut la plus introuvable des vertus : l'érudition voilée, la documentation dénuée de pédantesque ; être un savant et rester simple. Je n'apprendrai rien à personne en déclarant que c'est excessivement rare.

Et c'est ce qui fait le grand charme des livres de Cabanès : il ne démontre pas, il ne professe pas, il n'enseigne pas, il n'affirme même pour ainsi dire pas ; il raconte simplement ce qu'il a lu et ce qui lui semble curieux, intéressant, caractéristique. Mais ne vous y trompez pas ; cette bonhomie de surface cache une formidable documentation, et il est des paragraphes de dix lignes, clairs comme de l'eau de roche, qui, flairés de près, révèlent aux nez habitués à ces sortes d'odeurs des liasses écrasantes d'archives, des monceaux de paperasses jaunies et des relents d'in-folio malaisément déchiffrables. Cabanès est un galant homme qui offre des bouquets de roses dont il a patiemment et laborieusement réséqué les épines, après s'y être, je pense, un peu ensanglanté les doigts.

Vous parlerai-je en détail du livre nouveau ? C'est, comme ses très connus, très lus et très appréciés précédents, une galerie de tableaux dont les sujets parfois s'harmonisent et parfois aussi s'opposent. Vous verrez dans celui-ci la maladie du saint homme Job, et aussi celle de Napoléon III ; la mort de Cléopâtre, et conjointement celle de la Fontanges. Il y est parlé des fleurs de la Pompadour (lesquelles étaient blanches comme chacun sait) et des *testes* du pape (à propos de quoi il est démontré une fois de plus que la papesse Jeanne est un mythe). De ces questions, les unes sont neuves, les autres déjà débattues. Mais alors même qu'il marche sur des sentiers foulés, Cabanès sait multiplier les vues originales et les faits peu connus. Et d'ailleurs tout le monde n'est pas tenu de connaître le travail de Rollet sur la maladie de Job, ou le *De morbis biblicis*.

Une dernière partie traite des fards et cosmétiques. Signalons tout particulièrement le joli chapitre « Comment une mode naît d'une infirmité », curieux au possible

C'est en résumé un piquant mélange de science discrète et de spirituelle érudition, assaisonné de ce grain de sel attique, voire un tantinet gaulois, qui est le paraphe de l'auteur. Ce livre ne déparera

pas, bien au contraire, ceux, écrits dans une même tonalité, qui le précédèrent. Et c'est tout dire.

EDMOND LOCARD.

Dr ÉMILE LAURENT. — *Géographie médicale*, un vol. pet. in-12 cart., 830 p. Paris, Maloine, 1905.

Ce livre répond à un double but et présente une double utilité : donner au voyageur qui part pour un point quelconque du globe des indications brèves, mais précises, sur le climat, la nosographie et l'hygiène de la région qu'il va parcourir ou habiter ; indiquer au médecin les sites, montagnes ou rivages qui constituent des sanatoria naturels, les seuls sérieux, comme l'on sait. En dehors de cette double destination, ce livre est encore, pour l'homme du monde et pour quiconque est curieux de ce qui se passe hors de l'horizon étroit où il vit, une lecture singulièrement captivante et instructive. Il montre en quelques pages la physionomie des diverses contrées : et, s'il aide à évoquer l'image des paysages connus, il suggère aussi la vision des rivages lointains ; car il n'est pas une terre équatoriale ou polaire que l'auteur ait négligée : et c'est fort bien fait, par ce temps de colonisation à outrance, et de globe-trotting.

Le plan de l'ouvrage comporte d'abord une étude de climatologie générale et de nosologie générale établissant la distribution géographique des maladies les plus essentielles : malaria, typhus, fièvres éruptives, grippe, diphtérie, tuberculose, syphilis, scorbut, etc., et des maladies exotiques : lèpre, choléra, peste, béri-béri, sans oublier la très actuelle maladie du sommeil.

Une seconde partie prélude par un plan sur les mérites du climat ou des climats français. Elle se continue par une revue des diverses régions, avec, pour chaque département, une note brève sur ses stations d'hiver ou d'été, ses eaux thermales ou minérales, ses sanatoria et ses moyennes thermométriques.

La géographie médicale de l'Europe occupe la troisième partie. Le reste du vieux et du nouveau monde remplit la fin du volume ; et il n'est pas de Groënland ou de Pomotou qui n'ait une particulière mention.

On le voit, le programme était vaste. En outre, la matière était neuve. Le Dr Émile Laurent a donc eu un double mérite. Nous en signalerons un troisième, assez inattendu dans un manuel de cette sorte, et d'autant plus notable, c'est le souci très grand de la forme. La *Géographie médicale* est un livre d'une fort agréable lecture. Il est en outre édité de façon coquette. Edmond LOCARD.

Carlos Roumagnac : *Los criminales in Mexico*, un vol. in-12, avec nombreuses photogravures. Mexico, 1905.

Après un court exposé des doctrines les plus répandues et les plus accréditées en criminologie, l'auteur présente un grand nombre d'observations fort bien prises et très complètes avec la reproduction de la photographie de chaque sujet. C'est là l'originalité de son travail et ce qui fait que tous les criminologues qui aiment les documents précis pourront le consulter avec fruit.

Contes : *Les Méthodes de rééducation en thérapeutique* (*Rééducation psychique, motrice, sensorielle et organique*), un vol. in-18. Vigot, éditeur, 1905.

Dans ce petit ouvrage très consciencieux, très au courant des acquisitions modernes, l'auteur vise surtout les résultats pratiques. Il passe en revue les méthodes de rééducation psychique, motrice, sensorielle et organique, c'est-à-dire les moyens de combattre rationnellement toutes les névroses, tous les troubles nerveux. On sait, en effet, que les grandes fonctions auxquelles préside le système nerveux sont éminemment perfectibles et qu'elles peuvent se suppléer les unes les autres. Dès lors il n'y a rien d'illogique à avoir la conception de méthodes éducatives spéciales propres à les développer quand elles sont insuffisantes; à les régulariser, à les harmoniser quand elles sont exubérantes ou disproportionnées au but à atteindre, que ces altérations soient originelles ou acquises.

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Les Caisses d'assurance contre les maladies en Allemagne. — Le rapport sur le fonctionnement des caisses d'assurance contre les maladies pour l'année 1902 nous apporte les intéressants renseignements suivants : le nombre des caisses a atteint en 1902 le chiffre de 23.224 avec 9.858.066 assurés ; il y avait en cette année 3.578.410 cas de maladie et 67.377.057 journées de maladie. La moyenne pour chaque participant est de 0,36 maladie et de 6,83 jours morbides. Les revenus des caisses se sont élevés à 193.417.677 marcs, les dépenses à 167.801.376 marcs.

Les honoraires des médecins traitants se sont élevés à 37 millions 1/2 marcs ; les médicaments et les soins donnés ont coûté 26 millions 1/2 marcs, les secours en argent pendant la maladie ont absorbé 74 millions 1/3 marcs.

Chacun des assurés a une moyenne de 17,02 marcs de dépenses auxquels il faut ajouter 1,11 marcs de frais d'administration, ce qui donne une moyenne de frais d'assurance (côté dépenses) de 18,13 marcs.

L'actif total de toutes les caisses s'est élevé en 1902 à 173.004.000 marcs.

Pour les aliénés. — En raison de l'encombrement des asiles d'aliénés en Russie, le ministère des voies de communication a décidé d'étudier un projet de construction d'asiles-abris près des chemins de fer pour les agents et employés de chemins de fer atteints d'aliénation mentale (*Vratch russe*, n° 28).

Le suicide en Allemagne. — Dans ces dernières années, on a constaté en Allemagne un accroissement insolite du nombre des suicides. En 1903, il y avait 20 suicides pour 100.000 habitants; en 1901, 20,8; en 1902, 21,4. La plus forte proportion de suicides se trouve dans les districts industriels, la plus faible dans les provinces agricoles (*The medical Age*, 25 juin).

Trop de médecins. — L'Union des sociétés médicales de l'Allemagne a adressé à tous les proviseurs de lycée en Allemagne (782 lycées classiques et 131 lycées modernes) une brochure dans

laquelle l'Union déconseille aux nouveaux bacheliers de commencer les études médicales. La circulaire insiste sur la situation précaire de la profession médicale en Allemagne et cite de nombreux faits établissant combien peu on est assuré de gagner sa vie dans cette carrière. Les principales causes de cette situation anormale seraient, d'après les auteurs de la brochure, l'hyperproduction de médecins, l'exercice libre en Allemagne de la médecine livrée aux charlatants et la législation sur l'assurance contre les maladies. Au tableau qui montre combien peu rénumératrice est la profession médicale, les auteurs opposent les fatigues physiques, le surmenage moral, la haute responsabilité de la profession, la perte rapide des forces qui attend le praticien. Celui qui débute dans les études de médecine devrait se rappeler que plus d'une année se passera après la réception au grade de médecin avant que le candidat réussisse à se créer une situation lui permettant de vivre (*Die medizin Reform*, nº 30).

Sur la valeur du procédé de Marx pour déterminer la présence de globules rouges dans les taches sanguines. — Pour élucider cette question, S.-A. Olikhoff a soumis à un examen comparé, au point de vue de leur action sur les hématies dans les taches sanguines, les liquides suivants : 1° le réactif de Marx avec ou sans addition d'éosine; 2° la solution de chlorhydrate de quinine à 1 p. 1.000 ; 3° la solution de potasse caustique à 33 p. 100 étendue avec de l'eau distillée à parties égales, c'est-à-dire dans la concentration dans laquelle elle se trouve dans le réactif de Marx ; 4° l'eau distillée ; l'auteur voulait, en effet, comparer l'action de l'eau distillée avec celle de la solution de quinine à 1 p. 1000; 5° les réactifs du professeur A.-W. Grégorieff. Ces réactifs ont la composition suivante : 1er réactif : 12 parties de KHO, 40 parties de $KNaCyH^4O^6$, 100 parties de H^2O; 2e réactif : 1 partie 1/2 de KHO, 1 partie de $KNaCyH^4O^6$, 2 parties de H^2O.

L'auteur est arrivé à ces conclusions : 1° le réactif de Marx, qui se compose d'un mélange d'une solution de potasse et de quinine, ne présente aucun avantage par rapport à la solution de potasse seule, non mélangée, de la même concentration ; 2° en général, il n'y a aucune raison pour recommander le mélange de Marx de préférence aux autres réactifs usités ; 3° dans certains cas et dans des conditions spéciales, le réactif de Marx peut être utile comme tout autre, mais on ne saurait attacher à la présence de quinine aucune valeur particulière; même si la quinine a une action sur le protoplasma des hématies, cela n'est pas assez manifeste dans la combinaison étudiée ;

4° quant à la question de savoir quelle est la ligne directrice du praticien-expert dans le choix des réactifs pour rendre visibles les globules rouges dans les taches, il faut convenir que jusqu'à présent l'expérience personnelle de chacun y joue le rôle principal (*Wiestnik de l'hygiène publique*, janvier 1904).

Un vol par amour de la science. — Le 7 juillet passé, la Cour d'appel de la ville d'Youriew (ci-devant Dorpat) avait à juger l'affaire du vol de microcopes, balances chimiques, préparations chimiques et autres appareils scientifiques commis dans les laboratoires de chimie et de pharmacologie de l'Université. Ce vol a été perpétré dans un but scientifique par des personnes qui n'ont pas trouvé d'autre moyen de satisfaire leur désir de s'instruire, et rappelle sous ce rapport les vols de cadavres commis au moyen âge par ceux qui voulaient étudier l'anatomie.

Voici la matérialité des faits. Dans la nuit des 16, 28 et 29 décembre 1903 on a emporté du laboratoire de pharmacologie de l'Université de Youriew divers appareils : la première nuit une caisse avec des balances, un diamant pour couper le verre et de la verrerie; dans la nuit du 28, des patins; dans la nuit du 29, des balances de chimie, des objectifs et oculaires, des éléments électriques, etc. Il n'y a pas eu d'effraction, mais les malfaiteurs ont pénétré dans le laboratoire par le vasistas de la fenêtre fermée, au premier étage, sans endommager ni fenètre, ni vasistas, grâce à la fermeture défectueuse des fenêtres. Dans la nuit du 28, un vol fut commis également au laboratoire de chimie; ont disparu deux microscopes, une lunette, des balances, etc., et les malfaiteurs ont également pénétré par le vasistas d'une fenêtre. Les auteurs du vol restèrent inconnus jusqu'au 14 janvier 1904, époque à laquelle se présentèrent à la police de la ville les anciens élèves du lycée de Youriew, Guillaume Weinberg et Frédéric Org. Tout en se repentant des rapines commises, ils rapportaient tous les objets disparus au nombre de quatre-vingts, et déclaraient avoir commis ces vols non dans un but de lucre, mais pour s'instruire, car désirant apprendre la physique et la chimie, ils avaient voulu faire des expériences qu'ils n'auraient pu faire autrement, faute de ressources pour acheter les appareils trop coûteux.

A l'audience, les inculpés Weinberg et Org ont reconnu être les auteurs des quatre vols, en expliquant que depuis longtemps déjà, ils apprenaient la physique et la chimie et brûlaient du désir de répéter les expériences, mais qu'ils n'avaient pas d'appareils. Ayant emporté dans la nuit du 16 décembre une partie de ces appareils, ils

ont commencé les expériences, mais n'ayant pas assez d'instruments, ils ont renouvelé leur expédition dans la nuit du 20 décembre. Toutefois, n'ayant pas encore tout ce qui leur fallait, ils ont pénétré dans la nuit du 29 d'abord au laboratoire de chimie, ensuite au laboratoire de pharmacologie, d'où ils ont emporté ce qui leur manquait. Les objets volés furent cachés dans leurs domiciles où, pendant plusieurs jours de suite, ils faisaient les expériences qu'ils savaient faire. Ils se proposaient, d'ailleurs, de replacer tous ces instruments à leur place, au laboratoire, mais l'Administration de l'Université ayant fait la déclaration de vol, ils ont préféré rapporter le tout a la police, tout en exprimant leurs regrets et leur repentir.

La Cour a acquitté les deux prévenus, conformément à ce qu'attendait l'opinion publique. (*Vratch russe*, n° 30, 1904.)

Les boissons alcooliques dans les écoles primaires en Allemagne. — Le Dr Goldfeld (de Schoneberg près Berlin) publie dans le journal *Die Abstinenz*, les résultats de son enquête entreprise sur cette question auprès des maîtres d'école, ce qui donne à ce travail une valeur documentaire de premier ordre. Il se trouve que sur 470 élèves de l'école de garçons, 264, soit 56,2 p. 100, boivent tous les jours de la bière et 139, soit 30 p. 100, boivent de temps en temps d'autres boissons spiritueuses. Sur 497 élèves de l'école de filles, 292, soit 48,7 p. 100, boivent régulièrement de la bière et 160, soit 32,2 p. 100, usent en outre, par intermittences, d'autres boissons alcooliques. L'enquête a montré, en outre, que précisément les élèves qui faisaient une consommation régulière de bière ou d'autres boissons alcooliques se distinguaient par la distraction, la paresse et la tendance au mensonge. La quantité de bière consommée varieait de un à deux verres par jour. Les autres boissons spiritueuses (eau-de-vie, liqueurs) étaient consommées les dimanches, quand les parents emmènent leurs enfants dans les restaurants. La plupart des parents offrent à leurs enfants de ces consommations avec la ferme conviction qu'ils contribuent à fortifier l'organisme des enfants. Les remontrances que leur font les maîtres et les médecins restent le plus souvent sans résultat. Le maître et l'école sont désarmais là où l'éducation domestique agit en sens contraire. L'auteur recommande de distribuer aux parents au moment où l'enfant entre à l'école des instructions imprimées expliquant l'action funeste des boissons alcooliques sur l'âme et le corps des enfants et de la jeunesse.

La Croix-Rouge russe. — La caisse centrale de la Société russe de la Croix-Rouge a reçu depuis le commencement de la guerre jusqu'au 30 juillet 5.201.647 roubles et a dépensé 5.192.783 roubles. Il ne restait donc à cette époque dans la caisse centrale que 8.863 roubles. Étant donnés les besoins immenses pour entretenir les vastes entreprises de la société et pour procurer des rations supplémentaires d'aliments aux pensionnaires de la Croix-Rouge sur le théâtre de la guerre, la Société adresse un nouvel appel à tout le public russe de venir en aide aux malades et blessés d'Extrême-Orient.

H. Frenkel.

NOUVELLES

Loi sur le recrutement de l'armée, du 21 mars 1905. — ***Dispositions pénales.*** — Art. 80. — Tout homme prévenu de s'être rendu impropre au service militaire, soit temporairement, soit d'une manière permanente, dans le but de se soustraire aux obligations imposées par la présente loi, est déféré aux tribunaux... S'il est reconnu coupable, il est puni d'un emprisonnement d'un mois à un an.

Les complices sont punis de la même peine.

Si les complices sont des médecins, des officiers de santé, la durée de l'emprisonnement est pour eux de deux mois à deux ans, indépendamment d'une amende de 200 à 1.000 francs, qui peut être aussi prononcée et sans préjudice de peines plus graves, dans les cas prévus par le Code pénal.

Art. 81. — Les médecins militaires ou civils qui, appelés au conseil de revision à l'effet de donner leur avis, conformément aux articles 16, 17, 18 et 19 de la présente loi, ont reçu des dons ou agréé des promesses pour être favorables aux jeunes gens qu'ils doivent examiner, sont punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans, sans préjudice des peines plus graves prononcées par l'article 262 du code de justice militaire, quand il s'agit de médecins militaires ayant commis le délit prévu par ledit article.

Cette peine leur est appliquée, soit qu'au moment des dons ou promesses ils aient déjà été désignés pour assister au conseil de revision, soit que les dons ou promesses aient été agréés en prévision des fonctions qu'ils auraient à y remplir.

Il leur est défendu, sous la même peine, de rien recevoir, même pour une exemption justement prononcée.

Ceux qui leur ont fait des dons ou promesses sont punis de la même peine.

Art. 87. — Les peines prononcées par les articles 81...... de la présente loi sont applicables aux tentatives des délits prévus par ces articles.

La patente des médecins. — Dans le *Journal Officiel* du 21 avril 1905 a été promulguée la loi relative à la contribution des patentes, laquelle est établie comme suit en ce qui concerne les médecins exerçant :

Le droit proportionnel (sans droit fixe) est fixé au quinzième de la valeur locative de tous les locaux occupés, avec cette

réserve que les dispensaires et cliniques affectés exclusivement au traitement gratuit des malades ne sont pas imposables.

Par exception, les médecins sont passibles du taux du douzième au lieu du quinzième pour tous les locaux soumis au droit proportionnel :

1° Lorsque, exerçant leur profession à Paris, ils occupent, soit dans cette ville, soit ailleurs, des locaux imposables d'une valeur locative totale de plus de 4.000 francs ;

2° Lorsque, exerçant leur profession dans une autre ville de plus de 200.000 âmes, ils occupent, soit dans cette ville, soit ailleurs, des locaux imposables d'une valeur locative totale de plus de 2.700 francs ;

3° Lorsque, exerçant leur profession dans une ville de 101.001 à 200.000 âmes, ils occupent, soit dans cette ville, soit ailleurs, des locaux imposables d'une valeur locative totale de plus de 2.400 francs.

Le médecin qui se transporte annuellement dans une ville d'eaux ou une station balnéaire ou thermale pour y exercer sa profession, et qui ne se livre pas ailleurs à l'exercice de la médecine, n'est imposable au droit proportionnel sur l'habitation que pour la maison qu'il occupe pendant la saison balnéaire ou thermale, même si cette maison ne constitue pas son habitation habituelle et principale.

Les exploits d'un magnétiseur guérisseur. — Sur la plainte du syndicat des médecins de la Seine, M. Scoquart était poursuivi hier devant la 10e chambre correctionnelle pour exercice illégal de la médecine.

Il prétendait, paraît-il, guérir toutes sortes de maladies par des impositions magnétiques de mains soit sur le patient lui-même, soit sur du linge qui l'aurait touché.

Or, il est résulté des débats qu'une dame B..., traitée par Scoquart, qui lui fit des passes abdominales, est devenue folle. Elle allait partout disant qu'un nouveau Messie naîtrait bientôt et qu'elle en serait le prophète. On dut l'interner.

Après plaidoiries de Me Geoffroy pour le syndicat des médecins de la Seine et de M. Georges Lachau pour le prévenu, le tribunal a condamné ce dernier à 500 francs d'amende et à 1.000 francs de dommages-intérêts envers le syndicat (13 mai 1905).

Il est mort l'an dernier par suite d'accidents de chemin de fer aux Etats-Unis près de 10.000 personnes et il y a eu 76.553 blessés. Le total de l'année en cours dépassera probablement ces chiffres.

Ces hécatombes annuelles du progrès équivalent presque à celles d'une guerre.

Procès Murri-Bonmartini. — L'audition des deux cent cinquante témoins à charge et à décharge est enfin terminée. On a commencé hier à entendre les constatations des experts sur la question de l'empoisonnement du comte Bonmartini.

Plusieurs professeurs, experts chimistes, ont déclaré qu'un gramme de curare pour cent de liquide forme la dose minimum nécessaire dans une injection hypodermique mortelle pour un homme ordinaire.

Ils ont ajouté que l'empoisonnement au curare est très difficile, sinon impossible à reconnaître scientifiquement, car il laisse peu de traces et celles-ci disparaissent vite avec la décomposition cadavérique. Ils estiment que, dans l'spèce, cet empoisonnement était difficilement praticable, étant données les circonstances du meurtre.

L'exécution de Jeannin. — Le 12 avril, au lever du soleil, a eu lieu l'exécution capitale du nommé Jean Jeannin, condamné à mort le 2 août dernier pour tentative d'assassinat suivie de vol, par la cour d'assises de Meurthe-et-Moselle.

Jeannin, âgé de trente-quatre ans, est né à Bourguignon-les-Doubs, arrondissement de Pontarlier, où son père exerce encore le métier de forgeron. Sa famille est des plus honorables, mais le condamné qui, dès sa plus tendre enfance, a toujours fait l' désespoir de ses parents, a préféré la vie vagabonde du chemineau au travail régulier. C'est une sorte d'hercule aux larges épaules, à l'encolure puissante et dont la taille atteint 1 m. 87.

Quand M. Cardot, procureur de la République, a réveillé, à quatre heures et demie le condamné, celui-ci a accueilli par un simple : Ah ! la fatale nouvelle. Après s'être habillé tranquillement, il a bu un verre de rhum, a allumé une cigarette et n'a rompu le silence que pour dire aux aides du bourreau pendant qu'on le garottait : « Pas besoin de m'attacher, je n'irai pas plus loin ! » Le condamné a marché à l'échafaud d'un pas ferme. Quand les portes de la prison se sont ouvertes, il a détourné les yeux de la guillotine et jeté un regard circulaire sur la foule juchée sur les toits voisins. A 5 h. 5, le couperet s'abattait, et la tête de Jeannin tombait dans le panier. Quelques applaudissements ont éclaté dans la foule.

Le cadavre a été transporté aussitôt à l'Institut anatomique.

A dix-huit ans, on fit engager Jeannin au 35e d'artillerie dans l'espoir que la vie du régiment lui inspirerait de bons sentiments. Intelligent et d'une instruction au-dessus de la moyenne, il gagna rapidement les galons de brigadier, mais, peu après, faisant les fonctions de fourrier, il s'appropria le prêt de sa batterie et le dépensa avec une femme de mœurs légères. Il com-

parut pour ce fait devant le conseil de guerre et à l'expiration de sa peine fut envoyé aux bataillons d'infanterie légère d'Afrique.

A sa sortie du régiment il commença une vie vagabonde, roulant sur les routes de la région de l'Est, vivant surtout de rapines et de vol. En 1901, au mois d'octobre, il se trouve à Remiremont. C'est là qu'il commet le premier crime de la série qui le conduit à l'échafaud. Il tente de violer une femme, mais la victime peut appeler au secours et Jeannin doit s'enfuir précipitamment.

Arrêté peu après, il bénéficie des circonstances atténuantes et s'en tire avec quelques années de prison.

Le 27 février 1904 il est à Mathay (Doubs), dans la maisonnette d'une garde-barrière, la femme Grenot ; il se jette sur elle, la frappe de deux coups de couteau, la traîne sur un lit... La victime a perdu connaissance, il la croit morte. il la viole, puis fouille les tiroirs, y découvre la somme de 91 francs, s'en empare et prend la fuite.

La femme Grenot se rétablit après de longs mois de maladie mais elle ne peut donner sur son agresseur que des renseignements trop vagues pour permettre de l'arrêter.

Le 15 avril 1904, Jeannin vagabonde en Meurthe-et-Moselle ; il est à Loisy, près Pont-à-Mousson, il cambriole la maison Thouvenin où il dérobe 17 fr. 15, puis pénètre par escalade et effraction chez M. Robert. Mme Robert est seule. Il bondit sur elle et cherche à l'étrangler. Celle-ci se débat, les voisins entendent du bruit, ils accourent. Jeannin se sauve en sautant par une fenêtre.

On lui livre la chasse avec des fourches ; le fuyard arrive à la Moselle. Plus de vingt hommes le talonnent ; il saute alors dans la rivière et la traverse à la nage, mais des paysans l'attendent de l'autre côté et arrivent à le maîtriser après une lutte acharnée.

Au cours de l'insruction ouverte par le parquet de Nancy, on apprend que Jeannin est aussi accusé d'avoir violé et étranglé une vieille femme dans l'arrondissement de Charolles. C'est pourquoi après avoir comparu devant la cour d'assises de Meurthe-et-Moselle où il fut condamné à mort — il fit d'ailleurs des aveux complets — il comparut aussi devant la cour d'assises de Saône-et-Loire qui ne put que le condamner à l'amende.

Jeannin était de retour à la prison de Nancy depuis deux mois. Cette longue attente de la mort ou plutôt ce long espoir toujours déçu de sa grâce avait fortement débilité Jeannin. Le colosse n'était plus qu'un maigre squelette.

Victime d'une erreur judiciaire. — On annonce de Vidauban le décès d'un nommé Charles Roux, une victime d'une erreur judiciaire, qui fut accusé d'un crime commis par Vacher, le tueur de bergers.

Au mois de novembre 1894, une fillette de Vidauban, Louise Marcel, âgée de treize ans, fut trouvée horriblement mutilée et souillée. La rumeur publique et la mère de la victime elle-même accusèrent Charles Roux qui fut arrêté, relaxé, puis emprisonné de nouveau. Mais, entre temps, le tueur de bergers commit un nouveau crime et on se rappela avoir vu passer à travers champs l'homme au béret blanc couvert de sang. On lui attribua le meurtre de Louise Marcel et Charles Roux fut définitivement rendu à la liberté, mais cette accusation lui avait donné un rude coup et depuis Charles Roux était malade.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — M. Dupré, médecin en chef adjoint de l'infirmerie spéciale, commencera le cours le samedi 6 mai 1905, à 3 heures, et le continuera les mardis et samedis suivants à la même heure, à l'infirmerie spéciale du Dépôt près la préfecture de police.

Le jeudi, à 10 h. 1/4, cours théorique de psychiatrie médicolégale, à la clinique des maladies mentales à Sainte-Anne.

L'Affaire Danval. — On se souvient que la chambre criminelle de la Cour de cassation, saisie de la demande de revision du procès de l'ancien pharmacien Danval, a décidé que la question scientifique soulevée par cette affaire serait soumise à l'étude de cinq savants : MM. Brouardel, Halier, Moissan, membres de l'Institut ; Ogier, directeur du laboratoire de toxicologie, et Pouchet, professeur à l'Ecole de médecine. Ceux-ci viennent de déposer leur rapport. On sait qu'il s'agit de savoir si les révélations nouvelles de la science n'établissent pas que le corps contient normalement de l'arsenic, fait qu'on ignorait au moment du procès de Danval, qui fut condamné aux travaux forcés à perpétuité comme coupable d'avoir empoisonné sa femme avec des substances arsenicales.

Il s'agissait également d'établir que l'arsenic absorbé par Mme Danval pouvait provenir de causes inconnues à l'époque du procès. Il s'agissait enfin de savoir si les crises auxquelles Mme Danval a succombé étaient nécessairement le résultat d'un empoisonnement par l'arsenic. Le rapport fait quelques réserves sur la quantité d'arsenic que contient normalement le corps. Mais il est très affirmatif sur les autres points :

De l'examen critique tant des rapports médico-légaux que des analyses chimiques auxquels a donné lieu l'information suivie contre Danval, il résulte que depuis 1878 on a constaté :

« Que des substances arsenicales, provenant de cause inconnues à l'époque du procès Danval, peuvent accidentellement pénétrer dans l'organisme humain ;

« Que des troubles gastro-intestinaux se reproduisant par crises en dehors de toute intoxication, peuvent provoquer des symptômes analogues à ceux qui ont été observées chez Mme Danval ; ces crises n'étaient pas décrites lors du procès Danval...

... Les petites quantités d'arsenic trouvées dans les organes de Mme Danval peuvent avoir eu pour origine l'ingestion accidentelle de matières arsenicales provenant de sources inconnues en 1878. »

Les restes de l'amiral Jones. — Le général Porter, ambassadeur des Etats-Unis, après les fouilles qu'il a dirigées personnellement dans l'ancien cimetière protestant de la rue Grange-aux-Belles, vient de découvrir le corps de l'amiral John-Paul Jones, père de la marine américaine.

Après avoir exploré le cimetière on avait trouvé quatre cercueils de plomb. Trois portaient des inscriptions au nom des défunts. Le quatrième était d'une solidité et d'un travail supérieurs ; il fut ouvert en présence de l'ambassadeur, du colonel Blanchard, second secrétaire de l'ambassade, et de M. Weiss, ingénieur des carrières.

Tous les détails observés correspondent exactement avec les descriptions, portraits, médaillons et bustes qu'on possède de l'amiral. Le linges retrouvés dans le cercueil sont assez bien conservés. On distingue sur l'un d'eux une petite initiale faite d'un beau fil, qui semble former un J ou un P. Le cercueil est fait d'un bois épais.Le corps est extraordinairement bien conservé ; les membres étaient enveloppés dans une feuille d'étain, probablement en vue d'un transport par mer de longue durée, comme il est dit dans une lettre authentique écrite par l'ami le plus proche de l'amiral qui tint les cordons du poêle, le colonel Blackden. Cette lettre s'exprime ainsi : « Son corps fut mis, le 20, dans un cercueil de plomb, afin que si les Etats-Unis, qu'il avait servis d'une façon si éclatante et avec tant d'honneur, réclamaient ses restes, ils puissent être plus facilement transportés. »

Le cercueil fut transporté à l'Ecole de médecine, où les docteurs Capitan et Papillaut furent chargés d'un examen comparatif complet.

Tous les organes étaient dans un tel état de conservation qu'on pût pratiquer l'autopsie. Celle-ci révéla les symptômes de la maladie dont mourut l'amiral. L'identification fut décisive.

Le docteur Papillaut, directeur adjoint du laboratoire d'anthropologie de l'Ecole des hautes études, nous a donné les renseignements suivants sur la façon dont il a procédé à l'examen du cadavre qui a été reconnu pour être celui de l'amiral Jones :

— Mon éminent confrère, le docteur Capitan, professeur d'anthropologie de l'Ecole de hautes études, nous a donné les rem. plus au courant que moi des recherches faites rue Grange-aux-Belles pour retrouver le cercueil de l'amiral Jones. En sa qualité de membre de la commission du Vieux-Paris, il s'intéressait beaucoup aux recherches conduites par M. Weiss, ingénieur des mines. Moi, je ne suis intervenu pour chercher à établir l'identification du corps qu'après l'ouverture du cercueil de plomb.

Ce cercueil a été apporté à la faculté de médecine le 9 avril. Il ne portait aucune inscription ; mais il était confectionné avec un soin exceptionnel ; c'était une enveloppe qui avait exactement la forme du corps et qui dessinait même le contour de la tête.

Le corps qui se trouvait dans ce cercueil était admirablement conservé, ayant été plongé probablement dans de l'alcool ; la peau était tannée, momifiée, mais absolument intacte. Vêtu seulement d'une chemise fine, ce corps était calé dans son enveloppe de plomb avec de la paille et du foin et si fortement que, pour l'extraire du cercueil, il a fallu se servir de pinces. On avait dû sans doute procéder ainsi pour éviter qu'au cours du voyage, si on le transportait en Amérique, il ne fut détérioré par des chocs.

Pour identifier le corps de l'amiral Jones, on avait mis à la disposition du docteur Capitan et à la mienne deux sortes de documents : premièrement, des documents écrits, entre autres des détails sur le physique de l'amiral, provenant des mémoires de l'époque, et des renseignements sur la maladie qui l'a emporté ; et en second lieu, deux bustes exécutés par le sculpteur Houdon à des dates différentes.

D'après les documents écrits, l'amiral et mort vers l'âge de quarante-cinq ans ; il avait les cheveux bruns et sa taille était de 1 m. 70. L'examen des dents du cadavre, de ses cheveux qui, après décapage et lavage, se sont révélés bruns avec quelques fils blancs, m'a démontré que nous étions en présence d'un homme d'environ quarante-cinq ans. Comme taille, j'ai trouvé 1 m. 71, ce qui n'a rien de surprenant, car un corps couché a toujours un centimètre ou deux de plus que lorsqu'il est debout.

Ces premières constatations étaient satisfaisantes, mais elles

étaient tout de même insuffisantes. Avec les deux bustes de Houdon, j'ai pu arriver à des résultats infiniment plus précis et plus intéressants.

Un de ces bustes appartient au marquis de Biron ; c'est une esquisse pleine de grâce et d'esprit qui représente plutôt un élégant homme de cour qu'un marin dont on a pu vanter l'intrépidité ; l'autre buste, dont l'original est à Philadelphie, mais dont il existe une réplique en plâtre au musée du Trocadéro, semble d'un modelé plus précis. Houdon paraît avoir recherché surtout la ressemblance.

C'est sur ce buste que nous avons pris des mesures et relevé les caractères morphologiques capables d'établir ou non l'identité. L'implantation des cheveux, la forme de l'orbite, la conformation du front, la racine du nez étaient identiques sur le cadavre et sur le buste. Le professeur Hervé, qui assistait à l'opération, nous a même fait remarquer qu'une disposition particulière des cartilages de l'oreille chez le cadavre se retrouvait dans le buste.

Mais c'est la mensuration de la hauteur du visage, du diamètre frontal minimum, du menton, etc., qui m'a étonné par ces coïncidences. On tombait d'accord à 1 millimètre près. Or, bien que les artistes prennent toujours des mesures exactes, ils ont des tendances, souvent par besoin, d'accentuer un caractère, à s'écarter de deux ou trois millimètres de la mesure vraie. Ainsi, Dalou, qui était pourtant un artiste très précis, faisait des écarts assez importants : il m'avait autorisé à mesurer certains de ses portraits et à les comparer avec le modèle. J'ai constaté qu'il faisait souvent telle ou telle accentuation avec intention, mais que d'autres lui avaient échappé.

Chez un artiste moderne, je n'ai constaté un rapport aussi précis entre le modèle et le portrait que celui que j'ai trouvé entre le buste de Houdon et la tête du cadavre qu'on m'a fait examiner.

Dans mon rapport je n'ai pas affirmé absolument que ce cadavre était bien celui de l'amiral Jones. Mais je crois avoir réuni un ensemble de démonstrations qui rendent le doute très difficile.

Je dois ajouter que j'ai comparé les mesures et les caractères relevés sur le buste de Houdon avec ceux de 200 cadavres dont je possède les fiches, sans trouver des mesures et des caractères analogues. (*Le Temps*, 16 avril.)

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

ÉDUCATION ET SUICIDES D'ENFANTS

Par Louis Proal,
Conseiller à la Cour d'appel de Paris.

(Suite et fin)

On ne touche jamais le fond des souffrances. Il y a des enfants qui tiennent d'un tempérament maladif, d'une constitution cérébrale défectueuse des défauts de caractère involontaires, qu'ils veulent mais ne peuvent pas toujours corriger. Les uns sont prédisposés à la colère et à la violence par un tempérament épileptique, que leur ont transmis leurs parents ; on les croit « méchants », on les bat pour les punir de leur « méchanceté » alors qu'ils sont malades, que les parents devraient en avoir pitié et tâcher de les guérir. Pauvres enfants, victimes de la fatalité héréditaire, victimes aussi de l'ignorance de leurs parents ! D'autres enfants, par suite de leur tempérament hystérique, sont enclins au mensonge, à la jalousie, à une extrême irritabilité, à des changements brusques d'humeur ; d'autres encore sont naturellement mous, apathiques ; on attribue leur lenteur d'esprit à une paresse volontaire et coupable, alors qu'elle n'est que le résultat de leur tempérament neurasthénique. Rien n'est plus touchant que les efforts que font pour se corriger ces enfants si dignes de pitié ; si les parents les soutenaient avec bonté, avec patience, en les félicitant de leur courage et de leurs progrès, en les fortifiant par une bonne hygiène et un redoublement d'affection, bien souvent ils leur donneraient la victoire sur leurs mauvais penchants et dans tous les cas ils les préserveraient du désespoir. Mais les parents, en général, ne se rendent compte de rien ; ils ignorent que les enfants ne sont pas responsables de leurs défauts de caractère, ils leur reprochent ces défectuosités involontaires de leur tempérament, ils exigent un changement immédiat, alors que ce changement ne peut se produire que

très lentement, avec une éducation appropriée, avec une bonne hygiène, avec le temps, avec le progrès de la raison, avec de sages habitudes. Alors qu'arrive-t-il ? Ne pouvant contenter leurs parents, malgré tous les efforts qu'ils font pour se corriger des défauts dont ils ne se sentent pas responsables, de malheureux enfants se désespèrent de n'être compris ni aimés, d'être toujours injustement grondés et punis ; las de lutter, mal soutenus, las de souffrir et de faire souffrir involontairement leurs parents, quelques-uns se donnent la mort. Regrettant la peine qu'elle causait à ses parents par ses défauts qu'elle voulait mais ne pouvait corriger, une jeune fille écrivait avant de se suicider : « Je ne leur ai fait que de la peine, fille sotte que j'étais. On ne pouvait m'aimer. J'aurais voulu changer. » Le 1er juillet 1900, à Paris, avant de se brûler la cervelle, un jeune homme écrivait à sa famille : « Chère mère, chers frères et sœurs, quand vous recevrez cette lettre, je ne serai plus de ce monde, car j'aime mieux mourir que de supporter plus longtemps cette vie de souffrances. Je ne vous demande qu'une chose, c'est d'oublier mon passé, c'est-à-dire toutes les fautes que j'ai commises, car vous savez que j'ai commis ces fautes par enfantillage ou plutôt par suite de mon caractère maladif. »

Il y a, en effet, beaucoup de légèreté irréfléchie et même d'inconscience dans les fautes de l'enfant ; il est étourdi parce qu'il réfléchit peu, son esprit est à moitié ouvert, sa conscience est encore obscure, sa volonté vacillante.

Pour garder la douceur et la patience nécessaires et difficiles, les parents doivent se rappeler que les défauts de leurs enfants tiennent le plus souvent au tempérament qu'ils leur ont transmis, à une hérédité pathologique. Si, malgré tous les efforts qu'ils font pour le corriger, l'enfant conserve de graves défauts de caractère, un orgueil outré, une susceptibilité excessive, un entêtement invincible, la manie de contredire et de tout discuter, une irritabilité qui éclate pour le motif le plus futile, les parents doivent attribuer ces vices du caractère à une constitution cérébrale défectueuse. Ce qu'on appelle un mauvais caractère, c'est un caractère maladif. Il y a beaucoup d'enfants anormaux ; les uns naissent tels, d'autres le deviennent à la suite d'une maladie, d'une frayeur, d'un accident, qui produisent des changements de caractère. Une jeune fille enjouée, prévenante, affectueuse, aisée à contenter, peut devenir morose, exigeante, d'humeur irritable, tyrannique, se plaignant sans cesse de tout et de tout le monde, sans prévenance ni affection pour ses parents. Tel enfant d'un caractère vif, décidé devient timide, craintif, ayant peur de tout, du feu, de l'électricité, des voleurs. Tel autre laborieux, doué de fierté, devient tout à coup apathique, mou, indifférent. Ses parents, ses maîtres, étonnés de

ce changement le lui reprochent très vivement ; l'enfant souffre de ce reproche qu'il sait n'être pas mérité et quelquefois son désespoir va jusqu'au suicide. Le 30 novembre 1903, à Paris, le jeune P..., âgé de dix ans, a été trouvé pendu ; on fait une enquête auprès des parents, de l'instituteur, du directeur de l'école qui disent : « Cet enfant était très intelligent et d'un caractère enjoué. Mais depuis la rentrée des classes, il était distrait, préoccupé, il semblait indifférent et parfois un peu extravagant. Ce matin il a quitté l'école, après une légère remontrance de l'instituteur qui lui a reproché son apathie; lorsqu'il est rentré chez lui, sa mère l'a menacé s'il ne travaillait pas mieux de le placer dans une maison de correction et l'enfant est allé se pendre. » Que d'enfants sont brutalement punis, renvoyés de l'atelier parce qu'ils sont apathiques, alors que leur apathie est involontaire, est le résultat d'un tempérament mou, lymphatique, incapable d'effort. Chez ces enfants la fatigue cérébrale vient vite, ils sont facilement épuisés, lents à se décider, leur attention ne peut se fixer longtemps ; les parents, les patrons, qui attribuent leur apathie à la mauvaise volonté les poussent au désespoir par leurs injustes réprimandes. Le 25 novembre 1902, à Paris, une jeune fille âgée de treize ans, cartonnière, ayant été renvoyée parce qu'elle était lente dans son travail s'est tiré deux balles de revolver dans la région du cœur. Le jeune B..., âgé de treize ans et demi, apprenti grillageur à Aubervilliers, ne pouvait malgré son application satisfaire par son travail son patron ; cependant il ne perdait pas son temps à s'amuser, il ne jouait pas, il parlait peu et se plaignait d'être malade. Son patron sans pitié le congédia et désespéré, l'enfant n'osa pas rentrer chez ses parents de peur d'être grondé. Il vint se placer sur la voie ferrée au passage d'un train qui lui trancha la tête. Sur le corps décapité on trouva une image d'Épinal racontant l'« Histoire de Coco Pas-de-chance ». Comme les maladies de la volonté, les idées fausses, les mauvais sentiments, la jalousie haineuse, la rancune tenace, l'insensibilité morale, l'orgueil outré, la susceptibilité excessive tiennent à une organisation mentale défectueuse, à un mauvais fonctionnement du cerveau. Dès lors, tout en s'efforçant de corriger les enfants de ces défauts, ce qui n'est pas impossible, les parents et les maîtres doivent le faire avec beaucoup de patience, se rappelant ce passage de Platon dans le *Timée :* « La plupart des reproches qu'on fait aux hommes sur leur intempérance dans les plaisirs, comme s'ils étaient volontairement vicieux, sont des reproches injustes. Aucun n'est méchant parce qu'il le veut. On le devient à cause d'une disposition du corps ou d'une mauvaise éducation, malheur qui peut arriver à tout le monde. »

Patience et longueur de temps
Font plus que force, ni que rage.

S'il faut en croire La Fontaine, les défauts qui tiennent au tempérament ne peuvent être corrigés :

Propos, conseil, enseignement,
Rien ne change un tempérament (1).

Cette assertion est trop absolue ; l'éducation, la suggestion, l'hygiène, la médecine peuvent sinon changer un tempérament, du moins le modifier, l'améliorer. Si l'on ne peut changer le tempérament, on peut changer les idées et les sentiments. Or, la puissance des idées est telle, que, non seulement elles produisent une transformation morale, mais qu'elles exercent une très grande influence sur le fonctionnement des organes.

Il ne faut point oublier que le naturel de l'enfant est plus susceptible d'amélioration que celui de l'animal. Le lièvre seul a raison de dire :

Corrigez-vous, dira quelque pauvre cervelle ;
Eh ! la peur se corrige-t-elle ?

Oui, la peur se corrige chez l'enfant et même chez certains animaux. On peut rendre courageux l'enfant peureux, et laborieux le paresseux doux celui qui est né colère, tempérant celui qui par nature est porté aux plaisirs. Que de héros, que de saints, que de personnages historiques ont été transformés par l'éducation ! Tels défauts naturels, peuvent même être transformés en qualités, l'orgueil en fierté, la timidité en pudeur, l'apathie en douceur, la colère en courage, en généreuse indignation.

De ce que chez la plupart des enfants qui se donnent la mort, on observe un tempérament prédisposé, neurasthénique, hystérique ou épileptique, il ne faut pas en conclure que le suicide est toujours fatal. Il y a, il est vrai, beaucoup de débilité cérébrale dans le désespoir d'un grand nombre d'enfants qui se suicident. Lorsqu'on examine leurs antécédents, on trouve souvent une tare héréditaire ou une maladie, telle qu'une méningite ou fièvre typhoïde, ou bien encore un traumatisme qui a ébranlé le cerveau. Le nombre des enfants et des adolescents faibles d'esprit, dégénérés, qui se suicident me paraît augmenter. La principale cause de cette débilité intellectuelle est l'hérédité. Quelle effroyable loi physiologique que cette transmission par les parents aux enfants de leurs maladies physiques et psychiques ! Quel problème ! Qui pourra jamais concilier cette épouvantable fatalité avec

(1) Fable XVI, l. VIII.

la justice et la bonté de la Providence! On voit des familles entières succomber à la tentation du suicide. Mais en dehors des cas pathologiques, où le suicide de l'enfant est le résultat d'un trouble mental qu'il est impossible de conjurer, on peut prévenir le suicide : 1° en évitant à l'enfant les causes occasionnelles; 2° en combattant la prédisposition cérébrale par une éducation appropriée au tempérament, par l'hygiène, par un traitement médical.

Les prédispositions physiologiques au suicide ne sont point des fatalités; l'enfant peut y échapper, si ses parents lui épargnent les causes occasionnelles, les motifs de jalousie, les réprimandes injustes, les punitions fréquentes et brutales, le surmenage intellectuel, une éducation disproportionnée avec sa situation, la surexcitation de l'orgueil et de l'ambition suivie de déception, les mauvais traitements, l'abandon, etc. Malgré son tempérament imppressionnable, l'enfant trop sensible qui se suicide à la suite d'injustes réprimandes aurait été heureux de vivre, s'il avait trouvé auprès de ses parents plus de justice et de bonté. L'enfant, qui se donne la mort pour se soustraire aux mauvais traitements, n'aurait pas songé au suicide s'il n'avait pas été brutalisé. C'est par orgueil et non par fatalité physiologique, que des institutrices et des bacheliers sans place trouvent humiliant de servir et de travailler manuellement et prennent la vie en dégoût. Ils sont victimes de leur inconduite et non d'une prédisposition cérébrale, les jeunes gens qui en contractant des habitudes précoces de débauche et d'alcoolisme deviennent irritables, au point de ne pouvoir supporter les justes réprimandes de leurs parents.

C'est en ménageant la sensibilité de l'enfant impressionnable que les parents le préserveront du désespoir. Leur devoir est de lui épargner la souffrance, surtout la plus cruelle des souffrances, celle de ne pas se croire aimé ou de se croire moins aimé que ses frères et sœurs. L'enfant a autant besoin de caresses et d'affection que de pain.

Il n'est pas nécessaire de le rouer de coups pour le pousser à un acte de désespoir, il suffit de ne pas l'aimer. Non seulement il faut que l'enfant soit aimé, mais il est nécessaire qu'il le croit. L'enfant qui se tue par jalousie ou parce qu'il est trop puni doute de l'affection de ses parents. Mais il ne faut pas que la tendresse des parents se traduise par une sollicitude maladroite, qui tremble au plus petit bobo, qui s'attendrisse au plus léger malaise et qui supprime l'effort et le courage. En effet, puisque beaucoup d'enfants se suicident à la suite d'une petite contrariété qui devient pour eux un grand désespoir, à cause de leur impressionnabilité, il faut leur apprendre de bonne heure à négliger les petits bobos, à supporter gaiement les inévitables contrariétés dont la vie est semée et pour cela leur donner l'exemple de la

sérénité et d'une bonne tenue morale. Par suite d'une véritable contagion mentale, les parents peuvent par leurs paroles et leurs exemples communiquer aux enfants leur vaillance ou leur pusillanimité. Voyez ce qui se passe lorsqu'un petit bébé vient à tomber ; si la mère émotive pousse des cris d'effroi et relève l'enfant avec des signes d'inquiétude et des démonstrations d'attendrissement, l'enfant au lieu de se calmer redouble ses cris et ses pleurs ; si, au contraire, la mère reste calme, en lui disant : « Ce n'est rien, tu ne t'es pas fait mal », si elle détourne son attention, l'enfant cesse de pleurer. Cette mère, qui nie la douleur pour en diminuer le sentiment, fait de la philosophie sans le savoir, elle met en pratique les fines observations psychologiques de Sénèque qui a dit : « Gardez-vous d'aggraver vous-même vos maux et d'empirer votre position par vos plaintes. La douleur est légère quand l'opinion ne l'exagère pas, et si l'on s'encourage en se disant : *Ce n'est rien, ou du moins peu de chose*, sachons l'endurer, celà va finir, on rend la douleur légère à force de la croire telle. » Les critiques, qui ont raillé le stoïcisme, en disant qu'il ne suffit pas de mépriser la souffrance pour la supprimer, n'ont pas compris que ce mépris de la douleur est une exagération voulue pour relever le moral, une très fine suggestion qui diminue la douleur. En effet, la sensibilité à la douleur augmente ou diminue suivant l'état mental du sujet, l'importance et l'attention qu'on apporte à la sensation douloureuse. Apprendre aux enfants à ne pas grossir leurs sensations douloureuses par des plaintes excessives, à ne pas exagérer leurs chagrins par l'imagination, ne pas aviver leur sensibilité par un excès de sollicitude, par un attendrissement maladroit, leur montrer le côté ridicule de la pusillanimité, les effets nuisibles de la peur, la noblesse du courage, c'est leur donner une vaillance, qui les préservera du désespoir à la moindre contrariété.

La mentalité de l'enfant influant sur sa sensibilité à la douleur, il est encore utile de lui enseigner la résignation aux maux véritables. C'est aujourd'hui une vertu démodée. A une institutrice qui lui disait qu'elle enseignait la résignation aux enfants pauvres, j'ai entendu à la Sorbonne le professeur titulaire de la chaire de *Science de l'Éducation*, ancien directeur du ministère de l'instruction publique, répondre avec véhémence : « Il ne faut pas que les enfants soient résignés ! » Je crois cependant qu'il est plus sage de leur apprendre la résignation que la révolte. La résignation courageuse rend la douleur plus supportable. Ce n'est pas sans raison que le stoïcisme et le christianisme, ces deux grandes écoles de courage, enseignent la soumission au destin ou à la volonté de Dieu. La révolte contre l'inévitable est puérile et ne fait qu'exaspérer la douleur. Le révolté devient facilement un désespéré.

Que de souffrances, que de suicides d'enfants on éviterait, si les parents et les professeurs connaissaient mieux la solidarité du corps et de l'esprit, si tout au moins, pour suppléer à leur ignorance, ils faisaient appel aux lumières d'un médecin, qui en soignant l'organisme saurait améliorer le caractère et redresser la volonté. On fortifie l'esprit en fortifiant le corps. L'esprit est sain dans un corps sain. Le défaut de volonté est souvent un défaut de santé. Le dégoût de la vie est presque toujours l'effet d'un tempérament maladif, épuisé. C'est en soignant la nourriture, en assurant le sommeil, en fortifiant le système nerveux par l'hygiène et l'hydrothérapie qu'on peut guérir un enfant de sa tendance au suicide. George Sand a raconté dans ses mémoires que c'est surtout par une meilleure hygiène qu'elle se débarrassa des idées de suicide qui l'avaient obsédée pendant sa jeunesse et qui la poursuivirent presque toute sa vie; étant jeune fille, ayant été obligée pendant quelque temps de ne dormir que deux heures par nuit pour veiller sa grand'mère, s'étant fatigué le cerveau par trop de lectures romanesques et philosophiques, qui avaient exalté son imagination et sa sensibilité très précoces, elle prit la vie en dégoût et tenta de se noyer. Comment se guérit-elle ? « Avec un peu plus de repos que je donnai à mon esprit, dit-elle, et que Descartes (son médecin) vint à bout d'assurer à mon sommeil et peut-être aussi par les lectures des classiques grecs et latins qu'il me fit faire. » Les lectures ont une influence énorme sur la santé morale et physique des enfants; les parents ne les surveillent pas assez. Il y a une littérature morbide qui empoisonne l'âme, qui donne le dégoût de la vie. J'ai constaté plusieurs suicides de jeunes gens, dont le cerveau avait été détraqué par des lectures pessimistes. Il faut à l'enfant des lectures optimistes. Les écrivains classiques sont en général optimistes. Ils ne suggèrent pas la tentation du suicide, ils en guérissent plutôt. Les romantiques au contraire sont souvent pessimistes, beaucoup d'entre eux ont fait l'apologie du suicide.

L'hygiène et la médecine peuvent beaucoup pour prévenir la tendance au suicide, en écartant toute les causes qui débilitent le système nerveux ou qui l'excitent avec excès. A une époque où la médecine, avait fait peu de progrès, où les médecins étaient justement raillés par Molière, Descartes, par une merveilleuse intuition, avait déjà dit que c'est surtout par l'hygiène et la médecine qu'on peut rendre les hommes raisonnables en agissant sur leur tempérament, car un tempérament bien équilibré produit une raison solide, un caractère heureux, une volonté maîtresse de la sensibilité, tandis que d'un tempérament déséquilibré sortent les écarts de l'imagination et de la sensibilité, par suite les erreurs de jugement, les défauts de caractère

et les maladies de la volonté. « L'esprit dépend si fort du tempérament et de la disposition des organes, écrivait Descartes, que, s'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages et plus habiles qu'ils n'ont été jusqu'ici, je crois que c'est dans la médecine qu'on doit le chercher. »

C'est surtout dans l'éducation des enfants que la médecine pourrait rendre les services qu'en espérait Descartes, en éclairant les parents sur les causes psychologiques ou pathologiques des défauts du caractère des enfants, sur leurs aptitudes naturelles, sur la somme de travail qu'on peut exiger d'eux sans nuire à leur santé; en leur apprenant à modérer la sensibilité des enfants trop impressionnables et à calmer leur irritabilité, cause d'un grand nombre de suicides. Quelle ne serait pas l'utilité d'une pédagogie médicale, qui ne se bornerait pas à des généralités vagues, à une psychologie théorique, mais qui, fondée sur la physiologie, sur la psychologie expérimentale et sur la neurologie comprendrait la connaissance scientifique des tempéraments et des caractères! Une pédagogie médicale et philosophique enseignée dans les lycées et les Facultés, par des professeurs de philosophie, qui seraient en même temps docteurs en médecine, préparerait pour l'avenir des parents moins incapables de remplir leur rôle d'éducateurs. Entrant dans la voie tracée par Descartes, sous l'impulsion de MM. Ribot, Fouillée, Guyau et Pierre Janet, quelques professeurs de philosophie ont eu, depuis quelques années, l'heureuse pensée d'associer l'étude de la médecine à celle de la philosophie et de faire de la psychologie expérimentale en l'appuyant sur la neurologie et la pathologie mentale. C'est à ces professeurs que devrait être confié l'enseignement de la pédagogie. Les professeurs qui n'ont point étudié la physiologie et la pathologie de l'esprit s'élèvent contre l'intervention du médecin dans l'éducation des enfants; ils s'étonnent qu'on propose de remplacer les punitions par des règles d'hygiène cérébrale et scolaire, ils ne comprennent pas qu'on puisse substituer une ordonnance médicale à la retenue et au pensum. Les médecins objectent-ils, ne voient partout que des faibles, des anormaux et des malades; pour eux les paresseux et les tristes sont des neurasthéniques, les impressionnables et les irritables des hystériques, les violents des épileptiques. Les médecins ne voient pas partout des enfants malades, mais ils en voient beaucoup, parce qu'il y en a beaucoup; ils reconnaissent les maladies de la sensibilité et de la volonté des enfants à des signes certains, physiques et psychiques, qui échappent à ceux qui n'en ont pas fait une étude spéciale. Et qu'on ne dise point en essayant d'opposer de faciles railleries à de solides raisons scientifiques: « Les pilules vont-elles remplacer les leçons de morale et de philosophie? Faudra-t-

il désormais former le caractère des enfants par des médicaments? » La médecine n'ignore pas l'influence des idées et dessentiments, elle ne méconnaît pas l'utilité de l'enseignement moral et philosophique pour la formation de la raison et de la volonté, mais elle seule sait guérir, par un traitement approprié moral et physique, la paresse, la timidité, la colère, l'émotivité, la tristesse, la pusillanimité, les phobies et les idées fausses qui résultent d'un tempérament maladif.

Sans doute la race des médecins de Molière n'est pas éteinte ; mais, à côté des Purgon et des Fleurant qui abusent des médicaments, il y a d'autres médecins qui en font un usage judicieux et savent utiliser l'influence énorme de l'esprit sur le corps (1). Ces cliniciens psychologues, dont quelques-uns sont des savants de premier ordre, loin d'avoir la sotte prétention de remplacer les leçons de morale et de philosophie par des pilules et des médicaments, demandent à la psychologie les moyens de guérir le corps en guérissant l'esprit par des leçons de philosophie morale, des entretiens *psychothérapiques*, l'éducation rationnelle de la volonté. Médecins de l'âme aussi bien que du corps, ils ne se contentent pas de dire : *mens sana in corpore sano ;* ils ajoutent : *corpus sanum in mente sana.* Ce sont leurs travaux qui ont éclairé d'une vive lumière la *Psychologie de l'enfant.* M. Boissier s'étonne qu'on fasse faire des leçons sur la *Psychologie de l'enfant* à des jeunes gens de vingt-deux ou vingt-trois ans qui n'ont pas eu le temps d'oublier leur enfance (2). La *Psychologie de l'enfant* est chose plus compliquée que ne le pense M. Boissier ; elle exige non seulement le souvenir de son enfance, mais des études spéciales de psychologie, de physiologie et de pathologie mentale, la connaissance des tempéraments, des règles de l'hygiène du corps et de l'hygiène de l'esprit, des lois de l'hérédité et l'art de la suggestion. Depuis Michelet qui a le premier introduit la médecine dans l'histoire et dont l'exemple a été suivi par Littré, Taine, Tarde, Braschet et par les Drs Moreau (de Tours), Jacoby, Régis, Cabanès, etc., l'histoire a été vivifiée par l'étude des races et des tempéraments, par la psychologie et la physiologie des peuples, par l'étude de la dégénérescence des races royales, par la psychologie des foules et des sectes, par la pathologie des régicides, des anarchistes et des révolutionnaires. Avec Sainte-Beuve, qui avait étudié la médecine; avec Taine, qui avait suivi les leçons de la Salpêtrière ; avec M. Brunetière qui a fait une étude approfondie des théories de Darwin et d'Auguste Comte, la critique littéraire est devenue plus scientifique. Un rapprochement

(1) V. le beau livre du médecin anglais Hacke Tuke intitulé *Le Corps et l'Esprit.*

(2) *Journal des Debats* du 11 janvier 1904.

s'est aussi opéré entre les juristes et les médecins ; on a compris la nécessité de rechercher les causes biologiques et pathologiques du crime, pour préciser les causes de la responsabilité ou de l'irresponsabilité. Ce sont les progrès de la médecine légale qui ont mis fin aux procès de sorcellerie et aux erreurs judiciaires qui faisaient condamner des innocents qui n'étaient que des malades. Comme le droit, l'histoire, la philosophie et la critique, la pédagogie pour être vraiment utile doit devenir scientifique et s'appuyer sur les sciences naturelles et médicales.

Avec une pédagogie médicale et psychologique non seulement on préserverait beaucoup d'enfants du suicide, en écartant les causes qui y conduisent, mais on ferait l'éducation de la raison et du caractère de toute la jeunesse et par suite on pourrait modifier le caractère national en lui donnant les qualités qui lui manquent. C'est par suite de leur ignorance pédagogique que les parents et les professeurs font souffrir les enfants, qu'ils ne savent les diriger ni dans leurs études, ni dans le choix d'une carrière. C'est notamment par suite de leur ignorance des effets de la suggestion, de l'obsession et de l'impulsion qu'ils poussent l'enfant au suicide, alors qu'ils croient l'en détourner. Le 25 avril 1890, à la gare d'Auteuil, une jeune fille voyant le train s'approcher descendit sur la voie, se coucha en tournant le dos au train qui s'avançait et fut broyée par la locomotive. On trouva sur elle une feuille de papier où elle avait écrit qu'elle était poursuivie par l'idée du suicide : « On m'avait dit, ajoutait-elle, que je finirais ainsi. C'était vrai, mais on ne devait pas le dire. » La jeune fille avait raison d'adresser ce reproche à ceux qui lui avaient prédit qu'elle se suiciderait, on l'avait suggestionnée, on l'avait poussée au suicide en lui faisant croire qu'il était fatal. Si au contraire, on lui avait fait croire qu'elle pouvait maîtriser son impulsion au suicide, on lui aurait communiqué ce pouvoir ; c'est en lui inspirant confiance qu'on lui aurait donné la force de repousser son obsession. D'une manière générale, dire à un enfant qu'il est mal doué, qu'il a une mauvaise nature, qu'il ne fera jamais rien de bon, qu'il finira mal, par le suicide ou par l'échafaud, c'est le décourager, c'est le paralyser, c'est lui ôter même la pensée de faire des efforts pour se corriger. « A quoi bon essayer ? se dira-t-il ; si une épouvantable fatalité pèse sur moi, tous mes efforts seront vains. » Il n'y a pas de croyance plus démoralisante pour les enfants et les jeunes gens que celle de la fatalité héréditaire. M. Brieux a raconté qu'il a connu un jeune homme, remarquablement doué, qui s'adonnait à la boisson et compromettait sa santé et son talent par ses tristes habitudes alcooliques. L'auteur de *l'Évasion* l'ayant engagé à se corriger, le jeune homme lui répondit : « A quoi

bon? Je suis fils et petit-fils d'alcooliques? » Ce malheureux jeune homme ne savait pas qu'on peut vaincre une prédisposition héréditaire, « s'évader » de l'hérédité. Rien n'est plus funeste que la croyance à la fatalité héréditaire et à l'impuissance de l'éducation. Le premier devoir des parents et des maîtres est d'inspirer aux enfants la conviction qu'ils peuvent se corriger de leurs penchants héréditaires. La conviction de la force donne la force; *possunt quia posse videntur*, la conviction d'impuissance crée l'impuissance. L'éducation est en grande partie une œuvre de suggestion. Lorsqu'un enfant a une tare héréditaire, il n'est pas prudent de lui en signaler le danger, de lui en faire peur; il faut, au contraire, relever son moral, en lui donnant confiance en ses forces, en reconnaissant ses qualités, lui donner des marques d'estime et bien se garder de lui prédire le crime ou le suicide.

Il ne suffit pas d'instruire l'enfant et de développer son intelligence pour le rendre raisonnable; il peut être instruit, intelligent et avoir de graves défauts, un caractère insupportable et de mauvais sentiments. Pour la formation du caractère, le redressement de ses défauts et le développement de ses bons sentiments, les croyances spiritualistes sont d'un plus grand secours que toute autre doctrine; elles le préservent mieux du suicide, si j'en juge par les écrits des enfants qui, avant de se donner la mort, déclarent qu'ils ne croient plus à rien, ni à Dieu, ni à l'âme, ni à la vie future. Ce scepticisme précoce ne peut produire qu'une perversité précoce ou une désespérance précoce. J'ai cité ci-dessus la lettre d'un enfant haineux et jaloux qui, avant de se suicider, a écrit: « Je déteste mon frère de toute mon âme (en admettant que j'aie une âme, ce qui n'est pas démontré). » Voici une autre lettre laissée par un enfant, âgée de seize ans, qui s'est tué: « Je désire être enterré civilement. Je meurs athée, n'ayant jamais cru à un dieu et refusant de croire à la vie éternelle. Après la mort, le néant. » M. le Dr Roubinovitch, médecin de la Salpétrière, a cité le cas d'un jeune enfant qui, abandonné par son père, est allé se jeter à la mer, après avoir écrit les lignes suivantes: « Je suis tout seul, ma mère est morte, mon frère est loin; moi aussi je veux mourir... pas de curé. » Les enfants qui ne croient plus à rien ne sont pas arrêtés par cette pensée que Dieu défend le suicide; ils cèdent plus facilement à la tentation de mourir, lorsqu'ils sont malheureux. Les priver de cette croyance en Dieu, à la vie future et à la responsabilité d'outre-tombe, ce n'est pas seulement accroître les difficultés déjà si grandes de l'éducation, c'est diminuer les moyens de les préserver du suicide. J'ai raconté comment G. Sand dans sa jeunesse fut guérie une première fois de l'obsession du suicide par une bonne hygiène et la lecture des

écrivains classiques. Cette idée obsédante du suicide étant revenue, c'est par la prière et la pensée de la responsabilité d'outre-tombe qu'elle la repoussa. « Ma religion, a-t-elle écrit, me faisait pourtant regarder le suicide comme un crime ; aussi je vainquis cette menace de délire... Depuis que je n'ai plus ces doutes amers, où la pensée dangereuse du néant arrrive à une volupté irrésistible, depuis que cet éternel repos dont j'ai parlé tout à l'heure m'est démontré illusoire, depuis enfin que je crois à une éternelle activité au-delà de cette vie, la pensée du suicide n'est plus que passagère et facilement vaincue par la réflexion. » C'est cette crainte de la responsabilité d'outre-tombe qui a permis aussi à Mme Kowalevsky de repousser la tentation du suicide : « Elle avait souvent avoué, écrit son biographe, que la crainte d'une punition dans un autre monde l'avait seule empêchée de quitter volontairement la vie (1). » L'enfant a encore plus besoin que l'homme adulte de conserver cette croyance en Dieu, à la vie future, à un monde meilleur ; ce n'est pas seulement une chanson qui berce la douleur humaine, celle de l'enfant comme celle de l'homme, c'est aussi une doctrine qui lui enseigne le respect de la vie, l'obligation et la sanction du devoir, et une discipline qui lui fait pratiquer les vertus préservatrices du suicide. C'est encore une conception optimiste de la vie, un acte de confiance dans le gouvernement de l'univers et par suite une source de consolation et d'espérance.

Louis Proal.

(1) *Souvenirs d'enfance de Sophie Kowalevsky*, p. 325. Hachette.

LA PEUR ET LES CONDITIONS PHYSIOLOGIQUES DU COURAGE MILITAIRE

par le Dr Binet-Sanglé
Professeur à l'École de Psychologie

INTRODUCTION

La force d'une armée résulte de la quantité et de la qualité des hommes qui la composent.

Chacun de ces facteurs a son importance, et le nombre ne saurait pas plus suppléer à la valeur militaire, que la valeur militaire au nombre. Dans un ouvrage publié à Vienne en 1898 (1), un officier d'état-major autrichien, Otto Berndt, remarque que, sur soixante-treize batailles rangées livrées depuis Molwitz et Rosbach, trente-trois ont été gagnées par le combattant numériquement le plus faible.

Augmenter un effectif à l'aide de sujets de qualité inférieure est à la fois inutile et dangereux. Les mauvais soldats sont pour le commandement une source d'embarras de toutes sortes. Traînards, ils encombrent les voies de communication ; malades, les formations sanitaires ; fuyards, la zone des opérations, et sont un élément de démoralisation. Il y a donc lieu d'éliminer de l'armée, ou tout au moins d'éloigner du champ de bataille, les hommes prédisposés à la fatigue, à la maladie ou à la peur.

Or, si les conseils de revision et les commissions de réforme se préoccupent des infirmités physiques des hommes, ils négligent presque complètement leurs infirmités morales.

Ce n'est pas que les stratégistes en méconnaissent l'importance.

« La force morale est pour les trois quarts dans les affaires militaires, écrit Napoléon, la balance des forces réelles n'y entre que pour un quart » (2).

(1) Otto Berndt : *Les Chiffres et la Guerre*, Vienne, 1898.
(2) Napoléon : *Correspondance militaire*, t. V, p. 431.

« Il existe à la guerre d'autres intérêts que ceux tactiques et stratégiques, disait le prince Frédéric-Charles, ceux de la supériorité morale. »

Autrement dit, ce n'est pas seulement avec ses muscles, ses poumons et son cœur que le soldat remporte des victoires, c'est aussi et surtout avec son système nerveux.

D'où vient donc notre inattention à l'égard des qualités morales de nos soldats ? Uniquement de cette croyance qu'en dehors des conditions de la guerre, elles ne se révèlent par aucun signe extérieur.

Or, je voudrais, m'appuyant sur les dernières acquisitions de la psychophysiologie, montrer que cette croyance est en contradiction avec les faits, et qu'il est possible de qualifier, à un examen même sommaire, la constitution psychique d'un homme aussi bien que sa constitution physique.

Mais quelles sont les propriétés cérébrales qui doivent dominer chez le combattant ? Doit-on lui demander de la mémoire, de l'intelligence ou de la volonté ?

Sans doute il est bon que le soldat sache observer et se souvenir. Sans doute il est nécessaire que l'officier soit doué de cette mémoire des joueurs d'échecs, de cette sûreté et de cette rapidité du raisonnement d'où dépend souvent le sort des batailles. Mais c'est à l'activité du combattant qu'on s'adressera surtout. Ce qu'on lui demandera, c'est d'être une machine puissante et bien équilibrée, répondant sans retard, sans frottements et sans heurts, à la volonté de l'ingénieur et au coup de pouce du mécanicien.

C'est dire que le soldat ne doit pas être prédisposé à l'émotion, et surtout à la peur.

I

DÉFINITION ET DIVISION

Qu'est-ce qu'une émotion ? Une émotion est une sensation interne. C'est la sensation des modifications physiologiques déterminées par une image ou par une idée, celle-ci étant suscitée par une sensation externe. C'est ainsi et avec raison.

selon moi, que James et Sergi (1) conçoivent l'émotion ; et c'est ainsi que je conçois aussi le sentiment. Il n'y a en effet entre le sentiment et l'émotion qu'une différence de degré et de durée. Le sentiment est une émotion faible et persistante. L'émotion est un sentiment intense et bref. L'appréhension est un sentiment. La peur est une émotion. Ce fait que les émotions et les sentiments ne sont que des sensations internes permet de comprendre pourquoi l'émotivité et particulièrement la craintivité sont en raison de l'exquisité des sens, par exemple de la sensibilité à la douleur.

Cette relation, connue des peuplades sauvages, a donné lieu aux épreuves de l'initiation des guerriers. Chez les Guaranis, ces épreuves sont d'autant plus douloureuses que le grade à conférer est plus élevé : scarifications saupoudrées de piment pour les simples guerriers, coups de fouet et morsures de fourmis pour les chefs. Le chef suprême est enterré dans une fourmilière jusqu'à la ceinture (2).

La crainte présente un nombre infini de nuances. La langue française en a fixé neuf : l'*appréhension*, l'*inquiétude*, l'*anxiété*, l'*angoisse*, la *peur*, la *frayeur*, l'*effroi*, la *terreur*, l'*épouvante*.

On a aussi divisé la crainte quant à son objet ; mais ici il n'y a plus de limites, et je renonce à énumérer toutes les phobies qui ont été cataloguées dans ces derniers temps (3). Les seules qui nous intéressent sont celles qui peuvent se manifester à la guerre : la crainte de la douleur ou *pathophobie*, la crainte de la mort ou *thanatophobie*, la crainte du sang ou *hématophobie*, la crainte des cadavres ou *nécrophobie*, la peur de la peur ou *phobophobie*.

La plus fréquente sur le champ de bataille est la crainte de la douleur. La crainte de la mort, qui exige une certaine culture et un certain degré d'altruisme, paraît beaucoup moins répandue. Elle peut survenir à la suite d'un danger passager, et devenir constante et définitive. Pleindoux (4) cite un cas où elle s'installa à la suite d'une provocation en duel.

(1) Sergi : *Les Émotions*, Doin 1901 p. 117.
(2) Félix Regnault : *Hypnotisme. Religion*, Schleicher, 1897.
(3) Voir à ce sujet Gélineau : *Des peurs morbides*.
(4) In *Annales médico-psychologiques*, 1848, t. XII, p. 250.

L'hématophobie présente plusieurs variétés. Des hématophobes, les uns ne peuvent voir le sang couler d'une plaie, d'autres le sang répandu. Les uns ne sont impressionnés que par le sang d'autrui, et restent indifférents à leurs propres hémorrhagies. Chez d'autres enfin, l'image mentale d'une plaie qui saigne suffit à provoquer la crise d'angoisse. Féré a publié l'observation d'un hématophobe que le contact d'une cicatrice de saignée faisait entrer en syncope.

Je puis citer encore la crainte du cheval ou *hippophobie*, dont Gélineau (1) rapporte un cas intéressant chez un capitaine d'artillerie, et la crainte des ténèbres, qui peut entrer en jeu chez les sentinelles et les patrouilles de nuit. Bouveret (2) parle d'un officier qui ne pouvait rester seul pendant la nuit et obligeait son ordonnance à coucher dans sa chambre.

II

CONTAGIOSITÉ DE LA PEUR

Tous les degrés de la crainte ne se rencontrent pas chez l'homme normal. Si, comme l'a dit Voltaire, « la crainte est l'attribut naturel de l'homme, » tout le monde n'est pas capable de terreur ou d'épouvante. La peur même paraît être une émotion morbide. En tout cas, à l'inverse de la crainte modérée, qui permet d'éviter un danger insurmontable, elle est une émotion nuisible qu'aucune hypothèse téléologique ne saurait légitimer. « La bravoure évite plus de périls que la peur. » (Ségur.)

Mais si la peur est un danger pour le soldat qu'elle saisit, elle en est un non moins grand pour la troupe dont il fait partie.

En effet, dès qu'un sujet manifeste une émotion, tout autre sujet présent a une tendance, souvent invincible, à imiter son jeu de physionomie, son inflexion de voix, son attitude, ses

(1) GÉLINEAU : Quelques observations sur les phobies essentielles. *Revue de l'hypnotisme*. 1896, XI, 51-53.

(2) BOUVERET : *La Neurasthénie*. p. 93. Paris 1891.

gestes. D'autre part, et cela résulte d'expériences pratiquées sur des hystériques en état d'hypnose, on ressent toujours consciemment ou subconsciemment l'émotion ou le sentiment qu'on exprime. Tel est le mécanisme de la contagion des sentiments et des émotions.

Or, il n'est pas de sentiment plus contagieux que la crainte, parce qu'il n'en est pas de plus utile aux animaux inaptes à la lutte, et dont la sociabilité, est une question de salut. Dans les troupeaux d'antilopes comme dans les bandes de singes, chaque individu a un intérêt vital à ne laisser échapper aucun signe de crainte de la part de ses compagnons, et à les traduire immédiatement en lui. L'hérédité aidant, la contagion de la crainte se produisit bientôt dans les sociétés animales, avec la force et la rapidité de l'instinct. Elle survécut aux nouvelles conditions de la vie sociale. Utile au pithécanthrope et à l'homme sauvage, à peu près dépourvus de moyens de défense, elle se produit encore, même sous ses formes morbides, chez l'homme armé de pied en cap, dont elle peut causer la perte.

Que, dans une troupe, quelques soldats donnent des signes de peur, et il se produira une tendance à la peur dans toute la troupe. Que quelques-uns prennent la fuite, et tous auront une tendance à fuir. S'ils sont bien alimentés, bien reposés, dispos, rendus confiants par des succès antérieurs, ils refréneront ces impulsions ; mais s'ils sont à jeun, fatigués, démoralisés par des échecs, la contagion se produira, fatale, les peurs individuelles donneront naissance à la terreur panique, les fuites isolées engendreront la déroute.

Ce n'est pas tout. La craintivité s'exaltant par la répétition de la peur, des sujets non craintifs de nature peuvent devenir peureux par la fréquentation de peureux, ainsi qu'Alfred Binet en a cité plusieurs exemples chez les enfants.

Dès lors on comprend combien il importe d'interdire l'accès du champ de bataille aux hommes prédisposés à la peur, et de faire, chez les recrues, le diagnostic de l'hypercraintivité.

Avant de poser d'une façon succincte les règles de ce diagnostic, je décrirai, d'après les observations et les expériences les plus récentes, les symptômes de la peur, en donnant de leur

mécanisme une théorie personnelle et basée sur mes travaux antérieurs.

Ces symptômes se retrouvent d'ailleurs en tout ou en partie à tous les degrés de la crainte, mais avec des différences de degré. C'est ainsi que si l'on fait apparaître par suggestion, chez un hystérique en état d'hypnose, un hibou ou un fantôme, la réaction musculaire n'est pas la même dans chaque cas (1).

III

MÉCANISME PSYCHOLOGIQUE DE LA PEUR

La définition que j'ai donnée de l'émotion me conduit à définir la peur, *la sensation des modifications physiologiques* (augmentation dans l'intensité et la fréquence des respirations et des contractions cardiaques, vaso-constrictions, etc.) *déterminées par l'image d'une sensation désagréable, possible ou imminente, cette image étant suscitée par une sensation externe.*

Voici, en effet, quel est le mécanisme psychologique de la peur :

1° Une sensation est perçue ;

2° Cette sensation éveille l'image d'une autre sensation désagréable possible ou imminente ;

3° Il en résulte dans l'organisme des modifications physiologiques ;

4° Ces modifications physiologiques déterminent le complexus de sensations internes qui constituent la peur.

L'étude des diverses phobies corrobore cette manière de voir.

Au témoignage de Féré, un enfant qui aimait à grimper, se trouvant sur un toit, fut effrayé par un incendie. Il présente depuis la crainte des lieux élevés (acrophobie).

Au témoignage de Bénédikt Morel, un suisse d'église, qui avait failli faire une chute avec un couteau à la main, présenta,

(1) FÉRÉ : *Dégénérescence et criminalité*, p. 28.

pendant cinq ans, la crainte des couteaux, puis des crises d'angoisse lorsqu'il lui fallait prendre sa hallebarde.

D'ailleurs il n'est pas nécessaire que le sujet ait l'expérience personnelle et précise de la sensation désagréable dont la possibilité ou l'imminence provoque la peur. Il suffit qu'il puisse l'imaginer à l'aide de sensations analogues; et, dès lors, on comprend pourquoi les imaginatifs sont si sujets à cette émotion. « Chez beaucoup de gens, dit Ribot, l'absence de peur n'est qu'une absence d'imagination (1). » C'est que les imaginatifs se représentent, avec une netteté frappante, la douleur, le sang, etc., toutes les circonstances du danger. J'ai observé un sujet qui, se promenant dans la rue et songeant qu'il aurait pu, un instant auparavant, être renversé et écrasé par une voiture, évoquait la scène d'une façon tellement intense qu'il s'arrêtait brusquement, serrait les poings et poussait un cri.

Dans son enquête, sur vingt-huit causes de peur, Alfred Binet (2), professeur à la Sorbonne, en relève dix-sept consistant dans des créations de l'imagination.

C'est pour la même raison que la prédisposition à la peur est plus marquée chez certains enfants dits intelligents, car, dans l'intelligence, telle qu'on la conçoit à l'école, l'imagination entre pour la plus grande part. Ainsi, dans deux départements réunis, les observations sur des enfants des écoles peureux se repartissent comme suit, d'après l'enquête d'Alfred Binet :

Enfants d'une intelligence au-dessus de la moyenne....	30
Enfants d'une intelligence moyenne..................	23
Enfants d'une intelligence au-dessous de la moyenne ...	24

Nous avons vu que le drame de la peur se jouait en quatre actes : la sensation occasionnelle, l'image, les modifications physiologiques, l'émotion proprement dite. Mais le plus souvent le deuxième et le troisième actes échappent à la conscience, qui ne perçoit que l'exposition et le dénouement.

C'est là un cas particulier de la loi du moindre effort, d'après laquelle tout processus mental tend, à mesure qu'il se répète, à devenir inconscient.

(1) Ribot : *Psychologie des sentiments*, p. 209.
(2) Alfred Binet : *La Peur chez les enfants.*

IV

HÉRÉDITÉ DE LA PEUR

D'abord motivée quant à son objet, la peur finit, en effet, par devenir instinctive, et cet instinct est soumis aux lois de l'hérédité. En voici la preuve.

Mosso, professeur de physiologie à la Faculté de Turin, rapporte qu'un dindon de dix jours, qui ne connaissait pas le faucon, partit comme une flèche, la première fois qu'il en entendit le cri, et alla se cacher dans un coin, où il resta pendant plus de dix minutes, accroupi, immobile et silencieux (1).

Spalding fit l'expérience suivante. Il prit une poule et sa couvée de poussins âgés d'une semaine, qui n'avaient jamais vu d'oiseau rapace, et lâcha un faucon auprès. Instantanément les poussins se réfugièrent dans l'herbe et les broussailles, et la poule s'élança sur le faucon. Spalding lança ensuite des pigeons : la couvée ne manifesta aucune émotion. Preyer a répété avec succès cette expérience.

Et sans doute les méfaits qu'eut à subir l'homme sauvage, de la part des fauves, des reptiles, des batraciens et des arachnides venimeux, ne sont pas pour rien dans la peur instinctive qu'inspirent aux enfants les chiens, les chats, les serpents, les crapauds et les araignées.

La peur instinctive du tonnerre, la peur instinctive d'une chute qui ne s'est pas encore produite, chez l'enfant qui fait ses premiers pas, ont sans doute la même origine héréditaire.

On sait, d'autre part, que certaines phobies, l'hématophobie et la thanatophobie par exemple, se présentent souvent comme une affection familiale. Laycok rapporte que le physicien Brewster eut toute sa vie la crainte d'être noyé, et que cette crainte se manifesta chez plusieurs de ses descendants, alors même qu'ils étaient trop jeunes pour savoir que d'autres membres de la famille en avaient souffert.

(1) Mosso : *La Paura.*

Si les craintes spéciales sont héréditaires, la prédisposition à la crainte doit l'être également; et l'on comprend que les animaux les plus farouches soient à la fois les moins bien doués pour la lutte, et les mieux doués pour la fuite. Les oiseaux, le lièvre et la gazelle sont les types du genre.

Mais une transmission héréditaire ne peut se faire *sine materia*. Dire que la prédisposition à la peur est héréditaire, et héréditaire quant à son objet, c'est donc dire que nous héritons de neurones organisés de telle sorte, agencés de telle manière, et où les chemins que suivent les ondulations nerveuses sont si bien frayés, que telle sensation déterminée produira fatalement le complexus physio-psychologique qui constitue la peur. La peur tient donc essentiellement au fonctionnement du neurone. Cette émotion (*emovere*) n'est en effet que la conséquence d'un mouvement.

V

MÉCANISME PHYSIOLOGIQUE DE LA PEUR

J'ai essayé ailleurs de démontrer que toute cellule molle était contractile, encore que cette contractilité ne soit pas toujours perceptible avec nos moyens actuels d'investigation. J'ai relevé cette contractilité chez quarante-trois espèces de cellules appartenant aux deux règnes et à divers tissus (1).

L'*irritabilité* de Glisson et de Brown, l'*excitabilité* de Tiedeman se réduisent, pour une part, à la contractilité cellulaire, héritage chez les vertébrés de celle de l'amibe dans la série phylogénique, de celle du spermatozoïde et du leucocyte dans la série histogénique.

La contractibilité du neurone, lequel résulte phylogéniquement, comme on sait, de la différenciation d'une cellule mixte

(1) Ch. Binet-Sanglé : L'amiboïsme des neurones, *Progrès médical*, 19 octobre 1902. Le sommeil chez les êtres monoplastidaires et les végétaux. *Revue de l'hypnotisme*. Déc., janv. 1902, fév. mars 1903.

neuro-musculaire, a été mise en évidence par Jean Demoor (1), Walther (2), Querton (3), Micheline Stéfanowska (4), Soukhanoff (5), Robert Odier (6), etc... Elle jette une lumière incomparable sur une partie de la neuropathologie (7) et sur la psychologie tout entière.

Elle me permettra de donner la théorie physiologique de la peur.

Le système nerveux est une machine qui, comme toute machine, ne fait que transformer les mouvements qui la mettent en branle. Elle est composée d'un faisceau de conducteurs constitués chacun par une série de neurones, placés bout à bout et communiquant les uns avec les autres, de distance en distance, par les prolongements collatéraux de ces neurones.

Ce faisceau reçoit par un de ses pôles, le pôle sensitif, l'énergie qui lui vient du monde extérieur, et la restitue au monde extérieur par son autre pôle, le pôle moteur. Mais, en raison de la contractilité des neurones la pression énergétique n'est pas la même dans tous les conducteurs du faisceau.

En effet, lorsque, dans ces conducteurs, un neurone vient à se contracter, il se forme dans sa substance, par suite des changements de densité dus à la contraction, ce que j'ai appelé des *neuro-diélectriques* (8), c'est-à-dire des zones mauvaises conductrices qui interceptent le courant nerveux. L'énergie du conducteur ainsi interrompu s'échappe alors par les collaté-

(1) Jean Demoor : La plasticité morphologique des neurones cérébraux. *Arch. de biologie de Bruxelles*, t. XIV, 1896. Le mécanisme et la signification de l'état moniliforme des neurones. *Trav. du labor. de l'institut Solvay*, t. II, fasc. 1, 1898.

(2) Walther : Untersuchungen üb. vas. Centralnervensystem. *Centrabl. med. Woschensch.* 1898, p. 45.

(3) Querton : Le sommeil hibernal et les modifications des neurones vertébraux. *Trav. du labor. de l'institut Solvay*, t. II, fasc. 1.

(4) Micheline Stéfanowska : Les appendices terminaux des dendrites cérébraux et leurs différents états physiologiques. *Trav. du labor de l'Institut Solvay*, fasc. 3, 1898.

(5) Soukhanoff : Sur les modifications des cellules nerveuses de l'écorce cérébrale dans l'anémie expérimentale. *Trav. du labor. de Van Gehuchten*, 1878, p. 75.

(6) Robert Odier : Recherches expérimentales sur les mouvements de la cellule nerveuse de la moelle épinière. Genève 1898.

(7) Charles Binet-Sanglé : Le mécanisme des phénomènes hystériques. Paris, 1905. Physiologie pathologique de l'attaque d'apoplexie. *Revue Neurologique*, 1900,

(8) Ch. Binet-Sanglé : Théorie des neuro-diélectriques. *Archives de neurologie*, 1900, n° 57.

rales, dans les conducteurs voisins, dont la pression augmente d'autant.

Dans l'ensemble du système, la contraction d'un certain nombre de neurones a donc pour résultat :

1° L'interruption d'un certain nombre de conducteurs, et par suite un ensemble de phénomènes physiologiques que j'appelle *phénomènes de circuit interrompu ;*

2° L'augmentation de la pression dans les autres conducteurs, et par suite un ensemble de phénomènes physiologiques que j'appelle *phénomènes de court circuit.*

La peur comporte ces deux ordres de phénomènes.

(*A suivre*).

NOTES ET OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

CONCERNANT SON ALTESSE ROYALE

MADAME LA PRINCESSE LOUISE DE SAXE-COBOURG ET GOTHA

Née princesse royale de Belgique. (1)

Voici les principaux passages du rapport dressé le 21 mai par deux médecins viennois, MM. Hinterstoisser et Fritsch. Pour juger de l'importance des arguments, il faut songer que c'est de leur portée que vont dépendre pendant plus de six ans la vie et la liberté de la princesse de Cobourg.

I. — RAPPORT DE MM. LES DOCTEURS HINTERSTOISSER ET FRITSCH (de Vienne)

Après que Son Altesse Royale, en présence de Mme la comtesse Marie Fugger, dame d'honneur, eut accepté que les membres de la Commission lui fussent présentés, S. A. R. prit place et ces derniers se groupèrent autour d'elle.

Les médecins commis commencèrent immédiatement leur expertise, qui fut faite de la manière la plus impersonnelle, et en tenant compte de tous les égards dus à cette haute personnalité, se bornèrent aux détails qui, dans leur expertise, leur parurent indispensables.

S. A. R. est une personne de haute stature, dans un état florissant de santé.

Dans ses manières, S. A. fait preuve de la plus parfaite amabilité, et ceci n'aurait nullement à nous surprendre si nous ne prenions en considération l'état d'âme de S. A. R.

Ce qui doit étonner tout d'abord, c'est que S. A. R., encore qu'elle ait parfaitement connaissance de sa situation, fait preuve d'un manque absolu de réaction, et l'état « équanime » entièrement apathique de celle-ci ne se modifie pas lorsqu'il est question de circonstances pénibles ou douloureuses.

Aucun signe d'aversion pas plus que de résignation intelligente

(1) Le 9 mai 1898, la princesse est arrêtée à Agram (Croatie), comme atteinte d'aliénation mentale, en même temps que le comte de Mattachich sous l'inculpation d'escroquerie et de fabrication de fausses lettres de change. Elle est aussitôt internée à l'asile d'aliénés d'Ober Dœbling, dans la maison de santé du docteur Obsteiner.

ne se fait jour, et c'est plutôt une façon légère d'accepter les choses qui se trahit dans l'allure générale de S. A. R., où l'on constate une pauvreté d'argumentation, une incapacité d'aller au fond des choses...

...Après que S. A. R., lorsqu'on lui eut demandé comment elle se portait, eut répondu par un amical « très bien », ainsi qu'il n'était pas autrement à attendre de la part d'une hôtesse aussi aimable, S. A. R. fut priée de bien vouloir faire part aux experts comment elle jugeait la situation présente et les événements précédents. S. A. R. répondit qu'elle était satisfaite, mais que la manière d'agir (la mesure prise contre S. A.) n'avait rien d'agréable...

...Là-dessus les experts se permirent de parler de la qualité de son entourage, de sa déroute financière, et particulièrement du danger imminent dans lequel S. A. se trouvait, qui nécessitait des mesures extrêmes et qui n'excluait pas la possibilité d'une catastrophe ; ils mentionnèrent que dans la chambre que S. A. avait occupée en dernier lieu, à l'hôtel Pruchner, à Agram, un revolver avait été trouvé.

S. A. R. ne prête pas le moindre intérêt à cette discussion. Elle répond avec froideur : « Je ne sais pas » et ajoute :« Pourquoi n'aurais-je pas un revolver ? Tout le monde peut avoir un revolver pour se défendre, je ne vois là dedans aucun danger ; en outre, je n'ai pas réfléchi à cela... »

...Elle ne manifeste par aucun mot et par aucun geste une réaction morale quelconque... En ce qui concerne les engagements pécuniaires de S. A. R., il ressort des renseignements qu'elle nous fournit, qu'elle n'a aucune idée de la somme de ses engagements, forfaits, aucune idée du nombre, du montant, de l'échéance des billets en circulation... Sans manifester de surprise, S. A. R. apprend que les billets échus à la date du 15 juillet de cette année se montent à un demi-million de florins.

Dans la conversation qui suit, S. A. R. nous dit sans qu'on l'en prie qu'elle n'a pas même vu les dernières traites, et ajoute, sur une question, qu'elle n'a pas connaissance des traites au nom de S. A. I. Madame la princesse héritière veuve... S. A. trouve aussi que ses dépenses pour l'ameublement, la toilette et les voyages répondaient au confort courant et aux exigences de ses besoins.

Sur les représentations pressantes que les experts se permettent, S. A. R. répond : « Pourquoi personne ne m'a-t-il dit toutes ces choses ? Personne ne m'a dit cela. J'aurais accepté chaque avertissement. »

...Sans aucun doute, S. A. R. se trouve encore complètement sous l'influence de M. de Mattachich, et lorsqu'on lui fait des allusions aux manquements grossiers contre son état dont elle s'est

rendue coupable, S. A. R. répond : « J'ai cependant toujours gardé les convenances, et j'avais toujours ma cour avec moi. »

La triste tournure qu'a prise son mariage la laisse entièrement indifférente ; S. A. cherche à l'expliquer par de longues années d'humiliations et d'offenses et ajoute : « Lorsque quelqu'un en est là, il se cramponne où il peut trouver un appui. »

...L'examen des réflexes indique une vive excitation.

CONSULTATION

...Cet examen permet de tirer des conclusions scientifiques exactes d'après lesquelles il est hors de doute que l'état actuel de S. A. R. sous le rapport intellectuel diffère d'une manière indiscutable de la normale, circonstance qui caractérise bien les divers actes que S. A. R. a commis dans ses derniers temps. Ceci frappe d'autant plus si l'on prend en considération les conditions dans lesquelles se trouve S. A. R.: l'origine illustre, les conditions d'éducation, *les bases d'une heureuse vie de famille* et d'une existence ordonnée, et si l'on oppose la grave déchéance pécuniaire, sociale et morale dans laquelle S. A. R. est tombée.

...Cette conviction est établie par les défauts intellectuels que l'on constate dans le discernement, le jugement des faits qui lui sont soumis, dans la pauvreté de ses arguments et de ses prétextes, dans l'impossibilité de donner des explications logiques, dans la façon de s'exprimer souvent embrouillée et peu précise, et particulièrement dans l'apathie absolument clinique avec laquelle S. A. R. traite les événements présents et passés, apathie qui ne peut exister que sous la condition d'une *insuffisance intellectuelle* très prononcée.

...La conviction des experts est qu'il existe chez S. A. R. une *insuffisance intellectuelle, et en considération de ces manifestations surprenantes, diagnostiquent la présence d'une faiblesse de sens moral.*

Il n'est pas possible aux experts, d'après les matériaux de l'expertise et sur les courts délais de l'observation, de décider si cet état a ou n'a pas une signification symptomatique, si on doit la faire remonter à quelque base étiologique, ou s'il ne se trouve pas en connexion avec la fièvre typhoïde ou la chute, ou s'il n'est pas le résultat d'une névrose hystérique, étant donnés la prodigalité, la coquetterie et l'érotisme.

...Comme l'état de S. A. R. sera sans doute d'assez longue durée, qu'un prompt changement ne peut pas se produire et que de nombreuses enquêtes et constatations sont encore indispensables;

les experts se permettent de demander un délai d'observation pouvant durer jusqu'à six mois.

Vienne, le 21 mai 1898.

D[r] Josef HINTERSTOISSER,
Prof. D[r] FRITSCH.

La princesse avait donc été internée avant tout rapport de médecin. On vient de lire celui qui fut dressé après son internement, par deux médecins qui demandaient un délai de six mois pour se prononcer définitivement sur l'état mental de la prisonnière.

Le 8 décembre 1898, nouveau rapport, très court, où on lit :

« S. A. R., qui parlait avec une certaine exaltation et manifestait des allures décidées, absolument à son aise, semblait être très au courant de sa situation. Elle fit des déclarations détaillées et fit valoir aussi des griefs. Les déclarations de S. A. R. concernaient des lettres et des bijoux qu'elle aurait confiés à son avocat, et la question des honoraires.

« A la question : Quelle personne S. A. considère-t-elle comme le faussaire (des lettres de change attribuées au comte Mattachich), S. A. R. répond :

« J'ai un soupçon terrible ! » sans s'expliquer davantage. (On se souvient que la princesse accuse son mari, le prince de Cobourg, de les avoir fait falsifier lui-même.) A l'objection que ces faux ont été probablement commis par des personnes de son entourage immédiat, S. A. R. réplique qu'elle considère comme impossible que M. de Mattachich puisse être compromis par cette affaire. »

Le rapport ajoute :

Aucun changement n'est survenu dans l'état physique de Son Altesse Royale ; sa santé est toujours bonne.

Les médecins demandent un nouveau délai de cinq mois pour se prononcer.

Le 22 avril 1899, nouveau rapport, très volumineux cette fois. Nous en donnons la plus grande partie, en ayant soin de souligner les arguments qui ont paru, aux médecins, caractéristiques d'aliénation mentale, et justifier l'internement de l'Altesse Royale.

EXAMEN ET CONSULTATION FINALE

1° EXAMEN

En ce qui concerne l'éat psychique de Son Altesse Royale en général, celui-ci était caractérisé par une disposition d'indifférence absolue interrompue de temps à autre, et à l'occasion de faits déterminés par des manifestations explosives de *mauvaise humeur*,

par une nervosité passagère, comme par exemple, pour de prétendus oublis contre l'étiquette, *refus de satisfaire aux désirs qu'elle exprimait* et *à l'occasion de la condamnation de M. de Mattachich.*

Le fait que Son Altesse Royale, pendant toute la durée de son séjour ne put se résoudre à s'adonner à une occupation sérieuse ou durable pour rompre la vie monotone de l'établissement devait aussi sembler étrange.

... Son Altesse Royale passait le temps à s'occuper de la lecture des faits divers dans les journaux, de littérature, et à s'amuser à des futilités, sans faire quoi que ce soit de sérieux.

Son Altesse Royale a toujours montré une grande passion pour les articles de toilette, et on est parvenu parfois aussi à calmer ses désirs.

Elle manifestait aussi une passion absolument étrange de collectionneuse. Elle collectionnait, non seulement des annonces, des gravures de revues illustrées, qu'elle découpait, même dans des ouvrages de luxe, sans les classer, sans même les revoir une seconde fois, mais aussi des objets absolument sans valeur, par exemple des rognures de papier, des boîtes, enveloppes, casseroles, etc., et même des objets répugnants comme, par exemple, de la ouate ensanglantée, des rognures d'ongle.

... Le sens de l'ordre semble absolument faire défaut à Son Altesse Royale. Presque toujours les soussignés trouvèrent ses appartements encombrés de gravures, pièces de musique, livres et accessoires de toute espèce qui gisaient pèle-mêle, de sorte que ces appartements ressemblaient plutôt à un atelier d'artiste abandonné.

Dans son maintien extérieur, Son Altesse Royale affectait une attitude distinguée et des manières réservées auxquelles ne correspondait nullement cependant un sens moral adéquat, car il ne peut être passé sous silence que Son Altesse Royale manifestait une tendance fâcheuse à dissimuler la vérité, affirmant alors ses assertions avec une assurance si convaincante qu'une longue habitude peut seule lui avoir donnée et avec un raisonnement bien combiné, lors même que la réalité des faits était absolument évidente. A ce sujet, les soussignés rappellent, entre autres, les déclarations de Son Altesse Royale concernant les fausse traites, à propos du procès-verbal d'interrogatoire de Mattachich.

... Son Altesse Royale s'exprime en termes choisis et avec méthode tout en se laissant fréquemment aller à des digressions, dans des discussions controversées et en s'égarant dans des faits secondaires.

Le contenu des assertions de Son Altesse Royale trahit une dépression visible de ses facultés intellectuelles et tout ce qu'elle dit est dominé par le souci de ses toilettes, et en général, par des tendances égoïstes.

... A côté de ces traits de caractère étranges et mesquins, le tempérament de Son Altesse Royale penche vers la bigoterie et la superstition.

Bien que toute l'attitude de Son Altesse Royale semble incontestablement dominée par la manie manifeste de plaire, on n'a jamais cependant observé les symptômes d'une excitabilité sexuelle, d'un érotisme.

... Il lui manque toute précision en ce qui concerne les dates.

... En ce qui concerne les opérations pécuniaires, Son Altesse Royale se trouve dans un état de désorientation des plus inquiétants.

... Actuellement encore, la princesse n'a jamais pris l'initiative d'établir des comptes quelconques ou de prendre une décision au sujet du règlement de ses affaires financières.

... De l'apathie avec laquelle Son Altesse Royale traite cette situation, on doit conclure qu'il existe chez elle un manque plus profond d'intelligence. Mais ce n'est pas seulement à propos des questions d'argent que ce défaut d'intelligence se manifeste : il caractérise en général sa façon de penser.

... Ainsi, par exemple, elle est convaincue que son internement est une grande injustice, une rancune de son mari, le prince de Cobourg.

Son Altesse Royale est absolument incapable de se rendre compte de la profondeur de sa chute sociale et de la calamité financière qu'il y a à peine possibilité de surmonter. En présence des événements les plus fâcheux — sa séparation de la famille, son expulsion, les agissements criminels de son entourage, etc. — elle reste absolument froide et sans réaction ; elle en parle avec une impassibilité étonnante, et les seules récriminations de Son Altesse Royale sont dirigées contre la « forme » des mesures prises.

... Contre S. A. R. le prince son mari, elle lance les injures les plus véhémentes — il est impossible de se servir d'une autre expression — pleines d'aversion, de haine et de mépris et elle en parle publiquement avec un sans gêne dont le manque d'intelligence est peut-être encore plus sensible et plus pénible que son manque de sentiment.

Comme Son Altesse Royale refusait tout bonnement d'écouter les arguments qu'on lui opposait, les soussignés ont cherché à connaître les motifs de cette aversion qui doit s'imposer comme le témoignage le plus profond, le plus persistant et le plus primitif des sentiments de son Altesse Royale, comme la cause explicative de la séparation conjugale et ils ont été extrêmement frappés de constater que Son Altesse royale était absolument incapable d'indiquer des motifs plausibles et qu'elle devait recourir à des mensonges vraiment puérils.

Tantôt Son Altesse Royale motive cette aversion par des « intimités trop brutales », disant « qu'elle n'est pas un animal », tantôt elle se plaint que le prince ronfle, qu'il ne se débarbouille pas, que son linge est sale, etc. ; ensuite que le prince, son mari, était lâche, qu'il ne la « réfutait » pas (*sic*), qu'il était insociable et qu'il n'était pas du tout l'homme qui pouvait captiver Son Altesse Royale, car elle aimerait à être admirée.

... Mais son défaut d'intellectualité se manifeste de la façon la plus caractéristique par sa manière de comprendre et d'exposer ses relations avec M. de Mattachich, à qui elle donne constamment le titre de « comte », qu'elle range parmi le personnel de sa cour et dont Son Altesse Royale parle en des ermes d'une véritable adoration.

... Contrairement aux assertions du prince son mari, Son Altesse Royale déclare qu'elle a toujours eu une grande prédilection pour le sport hippique. Cette présentation du comte lui aurait donc été très agréable et elle lui aurait immédiatement posé la question « s'il était libre et s'il pouvait monter une écurie pour elle ? » De retour à Vienne, elle aurait loué une écurie chez Schlesniger et c'est là que le comte lui aurait donné des leçons d'équitation. C'est alors que Son Altesse Royale aurait appris à monter à cheval. Elle aurait ensuite, à différentes reprises, fait des promenades à cheval au Prater avec le comte, mais toujours accompagnée d'un écuyer, et elle aurait également fait d'autres parties à cheval.

Son Altesse Royale décrit avec un plaisir non dissimulé ces parties à cheval et les excursions à travers des terrains dangereux et le saut audacieux d'obstacles, etc.

A côté de la qualité de cavalier accompli que Son Altesse Royale attribue au comte, elle cherche à mettre en évidence son « attitude correcte et chevaleresque ». Son Altesse Royale dit « qu'elle s'est trouvée maintes fois avec le comte dans des situations risquées, mais que jamais un mot déplacé n'a été prononcé par lui, qu'il avait constamment su observer les règles de l'étiquette et que cette attitude de sa part aurait surtout fait une grande impression sur elle ». Car son Altesse Royale n'aurait pas ignoré que toute le monde se serait jeté à ses pieds pour implorer sa faveur et sa protection, et pas toujours dans des intentions absolument honnêtes.

Son Altesse aurait ensuite cherché à avoir le comte au palais, en qualité de chambellan, et cela d'autant plus que le baron de Gablenz (que devait remplacer le comte de Mattachich) lui aurait été extrêmement antipathique, parce qu'il était trop paresseux et qu'il aimait trop ses aises pour sortir à cheval avec S. A. En outre, il aurait eu quelques histoires scandaleuses avec les dames de la cour.

...Les soussignés ont déjà fait mention de l'absence de toute affec-

tion, même de tout respect de sa part vis-à-vis du prince son mari.

... L'examen objectif constate un développement fort, vigoureux et normal du corps, une bonne nutrition et une bonne santé. On ne remarque pas de symptômes de dégénérescence, ni infirmités d'innervation.

2° Consultation finale

De toutes les constatations faites dans le cours de l'examen de l'état mental et physique de S. A. R. Mme la princesse Louise de Cobourg et Gotha, il résulte tout d'abord *que nous ne nous trouvons pas en présence d'une de ces formes graves de maladie mentale* que la science médicale et la loi décrivent et classent sous les dénominations de : *folie, idiotie, démence, etc.* Mais il en résulte de façon tout aussi précise que *l'état intellectuel de S. A. R. diffère essentiellement de la complexion normale, de la plénitude de bon sens, et cela à un degré et dans une mesure tels que cet état doit être qualifié comme malade et que, d'après l'article* 21 *du Code civil, il implique des infirmités mentales.*

... Il est vrai que dans des relations superficielles avec S. A. R. et en ignorant les circonstances détaillées, cet état de faiblesse ne se remarque pas, parce que les règles de l'étiquette, la manière de s'exprimer, la routine impliquée par l'éducation et la société et les connaissances générales de S. A. R. sont de nature à dissimuler cet état ; mais dans une discussion approfondie avec S. A. R. et tout en connaissant sa façon d'agir, cet état se manifeste clairement par divers défauts d'intellectualité à l'intensité graduelle desquels on accordera d'autant plus d'importance qu'on prendra en considération les conditions d'éducation et la haute origine.

... En présence d'un appauvrissement général des facultés intellectuelles et des sensations éthiques, *ce qui prédomine dans les tendances de S. A. R., ce sont uniquement des efforts sensuels primitifs pour la satisfaction d'une coquetterie et d'une manie de plaire dominant l'intellectualité, et le besoin de jouissances effrénées — expression d'un désordre et déséquilibre interne.*

... Dans les propos de S. A. R. les soussignés constatent nombre de fois des argumentations vraiment idiotes et des jugements vraiment absurdes dans les déclarations que S. A. R. fait au sujet de ses dissipations, de sa situation conjugale, les motifs de son aversion contre son mari le prince, ses démarches en faveur de M. de Mattachich, et notamment ses tentatives pour sauver l'honneur de ce dernier.

A supposer que S. A. R. force la note de temps à autre pour les besoins de la cause, la seule idée de faire accroire tout cela à une tierce personne qui est au courant de l'affaire est déjà suffisamment

caractéristique ! Et on doit donc considérer comme une défectuosité absolue des facultés mentales, que S. A. R. qualifie *encore actuellement* M. de Mattachich, lequel a conduit S. A. R. jusqu'au bout d'une catastrophe terrible, malgré toutes les explications convaincantes qu'on lui oppose, comme son protecteur et son conseiller désintéressé et, qu'elle ne voit dans les conséquences nécessaires de sa propre conduite qu'uniquement une rancune de son mari.

... Ses relations avec M. de Mattachich ne sont du reste explicables que par la soumission absolue de la volonté de S. A. R. à celle de M. de Mattachich.

Il est vrai que cette soumission fait l'impression d'être la conséquence d'un amour passionné que S. A. R. a pour lui, mais cette impression non plus n'est pas exacte, ainsi que les soussignés le démontrent.

... Les soussignés ont dû se convaincre également que S. A. R. est absolument incapable de ressentir des sensations morales... que jamais on n'a pu constater chez elle la moindre trace de regrets, de honte ou de remords ou de résolution sérieuse.

Or, les soussignés ont appris et constaté que S. A. R., depuis le premier jour de la séparation jusqu'à ce jour, a été absolument calme, qu'elle jouit d'une bonne santé et tranquillité et que son appétit et son sommeil ne laissent rien à désirer.

Les soussignés ont acquis, au contraire, la conviction que M. de Mattachich a su captiver S. A. R. d'abord par des flatteries et autres petites attentions, et qu'ensuite il a eu le triste courage de favoriser les sentiments et instincts égoïstes de S. A. R. sous tous les rapports, de les exciter et entretenir, et que c'est ainsi qu'il est parvenu à faire de S. A. l'instrument docile et sans volonté de ses propres aspirations criminelles.

A propos de la discussion des facultés morales de S. A. R., nous ne pouvons pas éviter de parler enfin de la tendance évidente de S. A. à soutenir des mensonges. Cette tendance existe chez S. A. R. à un degré notable.

Les soussignés estiment que dans l'exposé ci-dessus ils ont décrit l'état mental et l'état psychique de S. A. R. conformément à leur conviction et, en se basant sur les actes de S .A. R., avoir prouvé et démontré *qu'il existe chez S. A. R. un ensemble de symptômes, de phénomènes psychiques, en partie des défectuosités, en partie des symptômes d'absence, qui implique un trouble mental que nous devons qualifier de faiblesse d'esprit.*

En ce qui concerne la qualification médico-légale de cet état mental de S. A. R., ils croient pouvoir se dispenser de faire remarquer que les agissements de S. A. R. ne pouvaient amener que du préjudice pour ses intérêts et que S. A. R. s'est montrée absolument incapable d'administrer personnellement ses affaires de façon plau-

sible, qu'au contraire il existe dans son état un manque complet de tout discernement et de toute capacité de jugement, et que, d'après la nature et l'état de la maladie constatée, on ne peut pas s'attendre à une amélioration dans un temps plus ou moins long.

... « Que S. A. R. Madame la princesse de Cobourg et Gotha *a besoin d'être mise sous la protection de la loi à cause de ses infirmités mentales.* »

Vienne, le 22 avril 1899.

Dr Jos. HINTERSTOISSER,
conseiller de gouvernement I. et R.
Prof. Dr Joh. FRITSCH.

Ces rapports ne parurent sans doute pas convaincants, car, le 13 mai 1899, la Faculté de médecine de Vienne fut sollicitée de donner son avis. La princesse était déjà enfermée depuis un an.

Voici les principaux passages du rapport officiel des médecins. Nous n'omettons que les arguments déjà invoqués dans les rapports précédents :

DÉCANAT IMPÉRIAL ROYAL
de
LA FACULTÉ DE MÉDECINE
A VIENNE

ÉTAT MENTAL

... D'après le témoignage de son mari, la princesse, souffrant d'état d'exaltation à la suite de fausses couches, arrivées en 1883, 1886, 1888, montra depuis 1886 une disposition de plus en plus intraitable et une aversion non motivée envers son mari. La mort de S. A. I. le prince héritier Rodolphe porta un coup terrible au système nerveux de la princesse. Elle présenta des accès de rire et de larmes convulsifs, une conduite de plus en plus excentrique, une prodigalité sans réflexion. Son goût immodéré pour le sport de l'équitation, qui d'abord lui fut étranger, devint plus incompréhensible d'année en année, plus choquant, plus inexplicable et elle se retirait de plus en plus de son mari, le prince. Dès lors, elle s'adonna à une existence vagabonde, aventureuse, sans but, gaspillant des sommes énormes.

... Des observations continuées pendant près d'une année dans une maison de santé, des examens nombreux faits par les médecins légistes ont fourni une foule d'éléments pour l'analyse de l'état mental de la princesse, éléments qui ont été encore complétés et confirmés *par des notes prises par une dame de la Cour sur les faits et gestes et dires de la princesse.*

La princesse déclare qu'aucune faute ne lui est imputable dans les choses qui se sont passées. Selon elle, elle est la femme la plus pure, la plus noble, une victime de la rancune de son mari.

... Elle a voulu se griser pour oublier son mariage malheureux, mais dans son for intérieur, elle est restée pure et bonne et elle l'a toujours été. Ses rapports avec Mattachich, le « comte » ont été les plus beaux et les plus nobles, mais les hommes envieux et méchants les ont traînés dans la boue. C'est consciente de la pureté de ces relations qu'elle s'est montrée avec le comte franchement et ouvertement devant le monde, conduite dont d'ailleurs elle reconnaît maintenant l'imprudence.

Elle ne veut pas revoir son mari, car, si elle le recevait, il se jetterait à ses pieds... Elle ne reconnaît pas qu'elle ait quitté perfidement son mari. C'est avec son consentement qu'elle a vécu loin de lui pendant un an. Il l'a laissée à Paris sans ressources ; elle a donc été obligée de contracter des dettes. C'est comme un tort grave que la princesse ressent son emprisonnement actuel. Cet emprisonnement n'a eu lieu que parce qu'on a peur qu'elle divorce, qu'elle délivre Mattachich, lequel, grâce aux ruses de son mari dont il a épargné la vie dans un duel, a été condamné par la justice militaire. Elle-même a peur d'un internement dans un château de la Belgique. Elle ne comprend pas que son père royal lui en veuille. Que me reproche-t-on ? D'avoir dépensé un peu trop d'argent ? de vouloir divorcer ? Mais ce n'est pas un crime.

Le « comte » est, malgré l'arrêt du tribunal militaire, à ses yeux un homme d'honneur. C'est par des ruses et des mensonges qu'on a obtenu sa condamnation.

... Si l'on interroge Mme la princesse sur sa situation financière, elle déclare qu'elle ne se connaît pas aux affaires d'argent. Elle ne connaît pas, même approximativement, l'importance de ses dettes — à peu près deux millions de florins — elle ignore où est resté l'argent, elle n'en a jamais eu en main. Elle n'a rien gaspillé. Toutes les dépenses ont été nécessaires. C'est elle qui a tiré les lettres de change, qui a autorisé Mattachich à se faire rembourser d'un prêt de 40.000 florins.

Elle ne comprend pas qu'on fasse tant de bruit pour cette misère. Tout cela, c'est la faute de l'avarice du mari qui l'a laissée à l'étranger sans ressourcees pécuniaires et qui n'a pas voulu payer ses dettes.

... Les motifs de l'aversion invincible invoqués contre le mari pour fonder la demande de divorce, sont si nuls, mesquins, ridicules, qu'il faut en conclure à un degré élevé de faiblesse de jugement.

... La joie qu'elle éprouva de la guérison de sa mère fut plutôt

de l'égoïsme : elle fut heureuse de ne pas être privée d'une protectrice vis-à-vis de son père.

Si l'on examine l'activité de volonté de la princesse, on est frappé d'abord du manque d'énergie. Pas d'efforts pour amener un changement de sa situation.

Si l'on prive de sa liberté une personne saine d'esprit ou une personne malade qui se croit saine et qui n'est pas encore mentalement affaiblie, il faut s'attendre à des réactions violentes, à des appels de toutes les instances légales, à des tentatives d'évasion, à des commotions véhémentes qui vont jusqu'à des tentatives de suicide.

La princesse joue quelquefois avec de telles idées, mais en réalité, elle est calme, docile, mange, dort à notre entière satisfaction et offre seulement d'insignifiants changements de son état physique.

La princesse a conscience, en quelque sorte, de cette *faiblesse de réaction.* Elle dit le 6 avril : « Je suis trop docile et trop convenable. *J'aime mieux souffrir en silence que faire du scandale.* »

Mais, de *la façon la plus claire*, ressort *l'insuffisance mentale* de la princesse de ce que ,pendant la durée de son internement, qui a été d'un an, elle ne s'est occupée de *rien d'utile* ou de *régulier*, et que, malgré cela, *elle n'éprouve aucun ennui.* Bien qu'on lui ait procuré sur sa demande un piano et un matériel de peinture, elle n'y touche jamais, ou seulement passagèrement. Tout en dépensant jusqu'à cent francs par mois pour des livres, elle ne fait qu'en feuilleter quelques pages. Elle reste couchée longtemps, passe son temps à la toilette, coupant en petits morceaux, à la manière des faibles d'esprit, des robes et des dentelles, abimant souvent des étoffes neuves et précieuses et s'amusant à collectionner des choses sans valeur, des bouts de ficelle, des morceaux de papier, etc..., des illustrations qu'elle coupe dans des ouvrages précieux pour les mettre de côté sans y faire attention.

Evidemment, cela lui fait de la peine, cela lui coûte des efforts de s'occuper d'une façon régulière, voire d'écrire une lettre.

Il existe aussi des troubles de mémoire ; la princesse confond souvent l'ordre et la chronologie des événements passés, même des plus importants.

CONCLUSIONS

Des faits précédemment énoncés et constatés par l'observation médicale, résulte la conclusion inéluctable suivante :

S. A. R. la princesse Louise de Cobourg est affligée d'un état de faiblesse mentale en tant que ses fonctions psychiques, et surtout les facultés supérieures de l'esprit, raison, volonté, capacité morale, signalent un affaiblissement essentiel.

Cette « infirmité mentale » (*Gebrechen des Geistes*) dans le sens du paragraphe 21 du Code civil général autrichien est comprise scientifiquement dans l'ordre des états de « faiblesse mentale acquise ». Cette faiblesse mentale, qui s'étend au domaine intellectuel et moral, s'est développée d'une façon lente et d'une manière qui échappe à l'observation du profane.

La maladie a progressé jusqu'à son intensité actuelle par l'influence d'un Mattachich qui, par des flatteries, sut captiver d'abord, dominer ensuite la princesse, qui favorisait ses penchants pour les déplacements inutiles, pour le gaspillage, pour les sports et qui l'entraîna à la consommation exagérée des boissons alcooliques.

C'est ainsi que cette femme malade et à tous égards digne de pitié a fini par se faire ensorceler, fasciner par un homme indigne dont elle subit malgré elle les suggestions ; c'est ainsi que cette femme est arrivée à oublier sa dignité d'épouse et de mère, à parcourir le monde avec l'aventurier, jusqu'au moment où son mari a enfin réussi à la sauver d'un entourage vil, de la détresse et de la débâcle financière, de la déchéance morale et sociale.

Si la princesse n'était pas une malade, elle aurait dû reconnaître, pendant la période de presque un an qui a suivi son internement, dans quelle situation indigne elle s'est trouvée. L'intelligence, le sens moral réveillé aurait provoqué la honte et le repentir, auraient fait surgir en elle le vif besoin d'un assainissement de sa situation. Elle se serait éloignée confuse et repentante de cet homme qui, devant les tribunaux, a été convaincu et condamné pour des crimes graves ; elle aurait détesté celui qui, en abusant de sa supériorité intellectuelle, l'a compromise devant le monde comme épouse, comme mère, comme princesse.

Il n'en est rien. C'est le contraire qui arrive. La princesse est indignée contre son mari qui l'a sauvée, elle lui reproche de lui avoir pris la liberté, la réputation, l'argent, bref, tout.

Elle se croit innocente, pure et généreuse .Elle excuse ses actions en donnant comme prétexte d'une façon absolument puérile les raisons les plus incohérentes .Elle motive, par exemple, son gaspillage effréné par des dépenses nécessaires ; l'émission de billets, par la détresse financière dans laquelle l'avait laissée son mari.

Parlant de ses relations déplacées et incorrectes avec Mattachich, elle allègue qu'elle a invité son mari à se convaincre que sa maison fut pure, qu'elle a toujours été entourée de sa cour et que le fiancé de sa fille n'a trouvé rien d'incorrect dans la présence de Mattachich.

... Dans le domaine des sentiments d'ordre esthétique, il faut regretter l'absence du sens d'ordre, absence qui apparaît comme une perte définitive.

La malade est incapable de gérer personnellement ses affaires

et de reconnaître avec clarté la signification, l'importance et les conséquences de ses actes. Elle est donc affligée d'une infirmité mentale (*Gebrechen des Geistes*) dans le sens de l'article 21 du Code civil général et elle *a besoin de la protection de la loi.*

Vienne, le 13 mai 1899.

Pour le doyen :
A. Vogl. m. p.
Dr R., baron de Krafft Ebinq, conseiller aulique impérial et royal, professeur public ordinaire.

La princesse Louise de Cobourg est donc « interdite ». Et on la tient enfermée successivement dans trois maisons de santé d'Autriche et d'Allemagne pendant les années 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903. Le 5 décembre 1903, sans doute après une intervention nouvelle de ses amis, un nouveau rapport est demandé aux médecins. Il répète à peu près exactement les termes et les arguments des rapports précédents. Pourtant, il faut noter le passage suivant :

Elle protesta vivement contre le diagnostic qui la déclare affligée de faiblesse mentale. Elle exprima l'espoir qu'à la suite de nos observations, nous arriverions à la conviction que l'interdiction devait être levée.

... Elle n'est pas accessible à l'idée que, si elle veut être considérée aujourd'hui comme saine d'esprit, par conséquent guérie de sa maladie, il est avant tout nécessaire qu'elle reconnaisse ce qu'il y a eu de pathologique dans sa conduite antérieure.

... Pour l'avenir, elle ne désire pas la vie commune, mais il est évident pour elle qu'on lui permettra de choisir son domicile et d'organiser sa vie comme bon lui semblera.

... La façon dont elle se prononça vis-à-vis de nous sur Mattachich pourrait, il est vrai, faire croire qu'elle ne serait animée d'aucun désir de revoir celui-ci. Il résulte aussi du rapport du docteur Pierson qu'elle se sentit plutôt soulagée lorsque, après la tentative d'approchement de Mattachich on lui interdit la sortie de l'établissement.

CONCLUSIONS FINALES

En nous basant sur les documents qui nous ont été soumis, ainsi que sur nos observations personnelles, nous arrivons aux conclusions suivantes :

1° L'état pathologique de faiblesse mentale de S. A. R. Louise de Saxe-Cobourg et Gotha, constaté à l'époque de sa mise sous tutelle, subsiste toujours sans aucune amélioration, etat qui, après comme avant, rend S. A. incapable de gérer ses affaires.

2° *Le séjour permanent de la princesse dans un établissement fermé est absolument nécessaire* en raison de cet état pathologique et dans l'intérêt de la malade elle-même.

Signé : professeur Dr Jolly, m. p. conseiller intime, directeur de la Clinique pour la psychiatrie, et pour les maladies nerveuses à Berlin.

Signé : Jules Wagner, chevalier de Jauregg, m. pr. professeur ordinaire impérial royal d'Université en Autriche, directeur de la clinique psychiatrique de Vienne.

Signé : Dr L. Mellis, m. p. médecin-major belge et médecin ordinaire de S. A. R. le comte de Flandre.

Signé : Dr méd. Guido Weber, m. p. conseiller médecin intime, directeur de l'Asile Royal Saxon de Sonnenstein.

(Le *Figaro* du 25 octobre 1904.)

II. — RAPPORT DE MM. LES DOCTEURS MAGNAN ET Paul DUBUISSON (de Paris)

Nous, soussignés, docteur Valentin Magnan, membre de l'Académie de médecine et médecin de l'asile Sainte-Anne, à Paris ; docteur Paul Dubuisson, médecin de l'Asile Sainte-Anne, à Paris, l'un et l'autre experts près le tribunal de la Seine, désignés, en exécution d'une double décision rendue par le grand-maréchalat de la cour de Sa Majesté Impériale et Royale Apostolique, — lune du 4 octobre 1904 (numéro 1434), concernant le docteur Magnan, l'autre du 22 mars 1905 concernant le docteur Dubuisson, — en vue de procéder à une nouvelle expertise de l'état mental de Son Altesse Royale, Mme la princesse Louise de Saxe-Cobourg et Gotha, née princesse Royale de Belgique, demeurant actuellement hôtel Westminster, 13, rue de la Paix, à Paris, et d'établir :

1° *Si Son Altesse Royale est actuellement saine d'esprit et capable de gérer elle-même dûment ses affaires ;*

2° *Eventuellement, dans le cas où ce résultat ne pourrait être prononcé, si Son Altesse Royale a encore besoin du séjour dans un établissement fermé.*

Après avoir prêté serment entre les mains de M. le président du tribunal civil de la Seine, requis à cet effet par le grand-maréchalat de la cour de Vienne, pris connaissance des rapports médicaux des précédents experts, nous avons, pendant six mois, à mainte et

mainte reprise, soit ensemble, soit séparément, visité et examiné Son Altesse Royale, Mme la princesse Louise de Saxe-Cobourg et Gotha, et déclarons formuler notre opinion sur l'état présent de son esprit dans le rapport qui va suivre.

Toutefois, avant d'entrer en matière, nous ne saurions passer sous silence l'assistance considérable qui nous a été prêtée dans cette expertise si délicate par notre regretté collègue, le docteur Garnier, primitivement désigné par le grand-maréchalat dans sa décision du 4 octobre, comme le collaborateur du docteur Magnan. Le docteur Garnier nous a été enlevé soudainement par la mort au moment même où cette expertise s'achevait. Ses conversations, les notes écrites dans lesquelles il a fixé ses observations et ses réflexions nous ont puissamment servi dans l'élaboration de ce rapport, qu'il faut considérer comme étant en grande partie son œuvre.

I. — ANAMNESE

Les experts n'avaient point à apprécier des faits qui échappent à leur observation. Il ne leur appartenait pas de juger le passé. Ayant pour mission de se prononcer sur l'état mental actuel de Son Altesse Royale, Mme la princesse de Saxe-Cobourg et Gotha, c'est avant tout aux résultats de l'examen direct qu'ils devaient accorder leur attention, s'ils voulaient en dégager des conclusions basées sur des données positives.

Toutefois, en ce cas comme en tout autre du même genre, il était impossible, pour juger l'état actuel de la princesse, de ne pas s'enquérir de son passé et de ne pas tenir compte des accidents pathologiques d'une authenticité au-dessus de toute discussion dont elle avait eu à souffrir.

Comme faits revêtus de ce caractère et valant d'être rappelés, en raison du retentissement, momentané ou durable qu'ils ont pu avoir sur l'état cérébral de S. A. R., il y a lieu de mentionner :

1° La fièvre typhoïde grave dont elle a été atteinte à Séville, en 1876, peu après son mariage ;

2° Une chute survenue au cours d'une excursion en montagne, en 1882, chute fort sérieuse dont S. A. R. s'est ressentie pendant plusieurs années sous forme d'une légère contracture dans les muscles du cou, avec inclinaison de la tête du côté droit ;

3° Une succession de trois fausses couches, de 1883 à 1888 ;

4° Enfin, la commotion morale violente, provoquée par la fin tragique de l'archiduc Rodolphe.

Tous ces événements ont été longuement commentés dans de pré-

cédents rapports. Nous reconnaissons comme nos collègues que leur importance n'est point négligeable, et nous n'avons rien à ajouter à ce qu'ils ont dit à ce sujet. De même encore, et avec eux, nous sommes loin de considérer comme sans valeur les troubles nerveux dus aux graves dissentiments de la vie conjugale. Unie, le 4 février 1875, à Bruxelles, au prince de Saxe-Cobourg et Gotha, S. A. R. éprouva pour son mari, après quelques années de vie commune, une antipathie qui devait aller plus tard jusqu'à l'aversion. Dès lors, tout fut prétexte à querelle dans le ménage princier, et le désaccord, bientôt rendu public, donna lieu à une série d'incidents au terme desquels éclata la rupture complète et définitive entre les époux. Il s'ensuivit chez la princesse un certain désarroi moral, qui, à quelque temps de là, provoqua son internement d'abord à Dœbling (le 9 mai 1898), six mois après à Pukersdorff, enfin à Lindenhof, d'où elle s'évada, le 31 août 1904.

II. — EXAMEN DIRECT

Attitude générale : S. A. R. a tous les dehors de la santé physique et morale. Grande, de constitution vigoureuse, d'un beau développement corporel, elle n'offre dans la structure cranio-faciale aucune malformation, aucun stigmate de dégénérescence.

D'une affabilité souriante, qui, du premier au dernier jour de notre expertise, ne s'est jamais démentie, elle s'est prêtée à l'examen des médecins avec une parfaite bonne grâce et n'a cessé de montrer le tact le plus complet dans sa manière d'être.

S. A. R. s'exprime posément, énonce sa pensée avec netteté et circonspection, et conserve toujours le ton qui convient à une personne de son rang. C'est avec une attention soutenue qu'elle écoute les interrogations très nombreuses et très variées des experts ; elle en saisit toutes les nuances et sait y répondre avec présence d'esprit et à-propos. Lorsque la conversation l'amène à parler de ses soucis et de ses peines, de son long internement, de l'isolement où la laissent les divers membres de sa famille et surtout ses enfants, elle ne parvient pas toujours à taire son émotion. Ses premières paroles, devant nous, ont été pour traduire son douloureux étonnement de n'avoir reçu d'eux, au milieu de ses vicissitudes, aucun témoignage d'intérêt, même pas une lettre banale.

Afin de ne négliger, autant que possible, dans l'examen de la personnalité de S. A. R. aucun mode d'activité cérébrale, aussi bien que pour mettre dans nos recherches plus de clarté et de précision, nous avons successivement étudié chez elle : a) *les facultés intellectuelles proprement dites ;* b) *les facultés morales et affectives.*

FACULTÉS INTELLECTUELLES

a) *Facultés intellectuelles proprement dites.* — Aucune atteinte sérieuse de la mémoire ne se trahit dans la manière dont S. A. R. évoque ses souvenirs et les coordonne ; il est même à remarquer avec quelle aisance elle est en état de citer la date précise des principaux événements de sa vie. A trente ans de distance, S. A. R. se rappelle encore le nom des médecins espagnols chargés de lui donner des soins à Séville, lors de la fièvre typhoïde contractée par elle dans cette ville. Les faits anciens comme les faits récents demeurent très présents à son esprit. Elle sait les produire avec à-propos et souvent en tirer parti au profit de son argumentation.

Nous avons déjà noté la sérieuse attention qu'elle prête aux questions des experts, attention qui n'a jamais failli, si longues qu'aient été leurs visites, si minutieuses qu'aient été leurs investigations. Notons également avec quelle rapidité elle saisit la pensée de son interlocuteur, parfois même avant qu'elle ne soit complètement exprimée, et avec quelle facilité elle trouve la réplique. La justesse de ses remarques nous a plus d'une fois frappés. Au demeurant, toujours calme, ne s'exaltant jamais, très maîtresse d'elle-même et de son imagination.

Pour apprécier l'état de ses facultés mentales, — qu'il s'agisse de la mémoire ou du raisonnement, — le mieux est encore de l'inviter à s'expliquer elle-même sur ce qui a trait à ses intérêts matériels, comme par exemple, les dépenses excessives qu'elle a faites à certain moment, ou les emprunts à taux usuraire qu'elle a contractés, tous sujets qui si souvent ont fait le fond de nos interrogatoires.

Amenée, par exemple, à répondre au reproche de prodigalité, d'absence de tout ordre dans ses affaires, qui lui a été adresse autrefois, S. A. R. paraît bien se rendre compte que sa situation, à mainte reprise, a été, en effet, embarrassée. « Mais, dit-elle, c'était là surtout le résultat des circonstances spéciales où elle se trouvait quand s'est produite la rupture définitive entre le prince et elle. Un gros arriéré de dépenses restait à liquider. Depuis longtemps, des mémoires présentés à la caisse particulière du prince demeuraient impayés. Il est certain que si on fait masse de toutes ces sommes, on arrive à un chiffre considérable, mais ce chiffre perd singulièrement de sa signification si on le répartit, ainsi qu'on doit le faire, entre plusieurs années. Une maison de Vienne réclamait à elle seule 300.000 florins pour des mémoires dont quelques-uns remontaient à une époque fort éloignée. Et ce fut pis encore une fois qu'elle fut internée, car alors les fournisseurs peu scrupuleux eurent beau jeu pour majorer leurs factures ou produire des comptes fantaisistes. Il convient enfin de ne pas oublier.

fait également observer la princesse, que, peu familiarisée jusque-là avec les questions pécuniaires, elle ne les traitait pas directement.

Faut-il donc être surpris, ajoute-t-elle, qu'elle ait été quelque peu victime, au milieu des événements qui se précipitaient, après sa rupture avec le prince, des spéculateurs et des usuriers ? Ce n'était autour d'elle que bruits d'arrestation : il fallait fuir, et pour ces déplacements, des ressources immédiates étaient indispensables... En pareil cas, on subit des exigences qu'on repousserait certainement en des moments moins critiques : il faut parer au plus pressé. Quand on est honnête, on ne suppose pas l'improbité chez les autres... On est aisément confiant et crédule. En toutes ces vilaines questions d'argent, un jugement avisé ne s'acquiert qu'à la longue et au prix de tristes expériences. C'est ainsi que S. A. R. a dû accepter, à défaut d'un prêt en espèces, des bijoux fournis par un joaillier, en représentation d'une somme qu'il s'était tout d'abord offert à prêter, bijoux en nantissement desquels une banque de Vienne n'a consenti ensuite qu'un prêt fort peu important. Ce n'était là qu'un expédient employé sous l'empire d'une nécessité pressante...

D'autre part, remarque-t-elle encore, le train de maison d'une Altesse Royale comporte, on ne l'ignore pas, des dépenses considérables. Or, dans toutes les commandes, son personnel n'était pas oublié, et cela allongeait d'autant les notes des fournisseurs. Quant aux traites revêtues de sa signature, il y en a huit, et, d'après des souvenirs que S. A. R. croit exacts, ces traites ont été signées par elle à Paris et à Carlsbad. Mais il n'est pas impossible qu'on ait profité de sa situation de personne internée pour en fabriquer de fausses ; quoi qu'il en soit, dit-elle en manière de conclusion, tout cela est passé ; on n'abuserait pas aujourd'hui de sa confiance comme on en a abusé autrefois. Elle administre son budget actuel en femme économe et proportionne ses dépenses à ses ressources constituées actuellement par une pension alimentaire. Nombre de grands fournisseurs parisiens : bijoutiers, couturiers et autres, — ils ne manquent pas dans ce merveilleux Paris ! — sont venus lui faire les offres les plus tentantes : elle les a tous éconduits.

FACULTÉS MORALES

b) *Facultés morales et affectives.* — Dans ce que nous avons rapporté de l'attitude générale de S. A. R., allusion a déjà été faite aux regrets qu'elle éprouve de se trouver privée des témoignages de l'affection des siens et plus particulièrement de l'affection de ses enfants.

L'une de ses premières préoccupations a été de se défendre de-

vant nous du reproche qui lui a été fait de s'être confinée, pendant la durée de son internement, dans une apathie et une indifférence à peu près complètes. Elle n'était pourtant point indifférente, elle n'était que résignée, et elle estime aujourd'hui encore que cette attitude était celle qui lui convenait le mieux dans les pénibles circonstances qu'elle traversait. Qu'elle se fût montrée véhémente dans ses sentiments de révolte et de protestation, n'aurait-elle pas eu à redouter de ne pas garder la mesure et alors de se faire passer pour une exaltée et une violente ? A tout prix, elle voulut éviter de céder au moindre emportement. Et elle y parvint, grâce à l'empire qu'elle sut exercer sur elle-même. On a vu de l'anéantissement où il y avait une résolution froidement calculée de se maintenir dans un état de calme absolu. Si elle est arrivée à ce résultat, dit-elle, elle le doit à l'éducation sévère qu'elle a reçue à la cour de Belgique, *éducation à l'eau froide*, suivant son expression. Le découragement ne l'a dominée que pendant les premiers jours de l'internement à Dœbling, elle ne cessait de pleurer, et abîmée dans sa douleur, il est possible qu'elle ait présenté à ce moment, dans sa toilette, cette négligence dont on a parlé. Mais elle n'a pas tardé à se ressaisir, et c'est alors qu'elle a réussi à s'imposer cette forte discipline morale de la résignation, qui lui a permis d'attendre d'elle-même et des événements cette délivrance dont l'espoir n'a cessé de la soutenir.

S. A. R. s'émeut à la pensée de ce qu'elle a supporté et surtout au souvenir de S. M. la reine des Belges, sa mère, dont les sages conseils lui revenaient souvent à l'esprit. Elle avait autrefois, rappelle-t-elle, eu recours à la reine à une époque où, détachée déjà totalement du prince son mari, et ayant le sentiment qu'il était impossible de poursuivre la vie commune, elle était venue la prier de lui prêter appui dans son projet d'une instance en divorce. La reine, dans un langage plein de noblesse, l'avait exhortée à la patience, en l'invitant à se réfugier dans la prière, où elle trouverait la force morale nécessaire pour se plier à sa situation et éviter le scandale d'un procès retentissant. Elle avait écouté cet avis si raisonnable et elle voulait s'en inspirer encore dans son attitude à la maison de santé.

Cette allusion au rôle de la reine défunte conduit S. A. R. à parler de ses chagrins de famille et de certaines divisions regrettables, mais elle ne prononce aucune parole amère contre le roi son père. Elle fait, au contraire, avec chaleur, l'éloge de son intelligence, de son activité, de ses grandes qualités administratives, de ses préoccupations constantes en vue de rendre la Belgique plus grande et plus prospère. Néanmoins, elle ne peut se souvenir sans tristesse de la vie si retirée de la reine à Spa. Elle raconte avec émotion qu'il ne lui a pas été permis, encore bien que la mourante

en eût exprimé le désir, d'assister à ses derniers moments, et elle ajoute, les larmes aux yeux, qu'elle espère que bientôt le roi lui permettra de se rendre incognito à Bruxelles pour s'agenouiller sur la tombe de sa mère.

Quant à ses sentiments envers le prince son mari, S. A. R. n'admet guère qu'ils puissent être, désormais, autres que ceux qui l'animent depuis fort longtemps. L'antipathie qui s'est peu à peu emparée d'elle à son égard est devenue finalement une aversion qu'elle déclare insurmontable et qu'elle motive par des faits d'ordre intime. Sa dignité de femme eut à souffrir surtout de procédés autoritaires qui, à ses yeux, étaient autant de manques de respect. On eût voulu, par exemple, faire dépendre ses bonnes grâces de certaines largesses : elle a opposé à de pareilles tentatives une révolte indignée.

L'irrémédiable s'est alors interposé entre les époux et la pensée de reprendre la vie commune ne saurait désormais se présenter à son esprit. Veut-on une preuve du caractère inébranlable de cette résolution ? On était venu, dit-elle, lui proposer de revenir à Vienne et de reprendre sa place à la cour. Sa réponse fut : « Plutôt dix maisons de santé que le palais de Cobourg !... »

Telles sont, au point de vue intellectuel et moral, les manifestations diverses par lesquelles s'est traduite, en de nombreux et longs entretiens dont nous ne pouvons donner ici que le résumé, l'activité cérébrale de S. A. R. Elles en disent assez pour que nous sachions maintenant à quoi nous en tenir sur ses sentiments intimes, aussi bien que sur sa manière de voir, d'interpréter et de juger les faits. Il nous faut maintenant les apprécier pour en tirer des conclusions légitimes, mais auparavant nous dirons encore quelques mots de sa santé physique.

S. A. R., comme il a déjà été dit, est d'un beau développement physique ; elle est grande, vigoureuse, de tempérament neuro-arthritique. L'arthritisme s'est manifesté chez elle par des poussées de psoriasis. Récemment, elle a dû suivre un traitement pour cette dermatose, qui a été rapidement améliorée. Le pouls, régulier et égal, est et a toujours été, paraît-il, assez rapide, environ 100 pulsations à la minute. Cette accélération ne se rattache point à une maladie de Basedow : il n'y a ni hypertrophie thyroïdienne, ni exophtalmie, ni tremblement. Aucun trouble de la motilité. Pupilles égales. Parole bien articulée.

III. — ANALYSE CLINIQUE DES FAITS

Les constatations de l'examen direct sont au moins formelles sur un point capital : l'état cérébral de S. A. R. Madame la princesse de Saxe-Cobourg et Gotha ne saurait être rapproché d'aucune va-

riété d'aliénation mentale, qu'il s'agisse des maladies par défaut de développement, par déviation ou par déchéance des facultés intellectuelles.

Les détails précis contenus dans les lignes précédentes écartent en effet catégoriquement toute supposition d'un trouble intellectuel caractérisé par un ensemble symptomatique constituant un type morbide défini.

Il est donc établi qu'il ne saurait être question, en l'espèce, que de simples nuances, dont on ne peut guère se faire idée qu'en analysant avec attention chacune des facultés qui concourent à l'ensemble du fonctionnement cérébral.

Qu'on ait occasion, en une pareille étude, de prendre note de certaines inégalités, de certaines désharmonies, c'est ce qui ne pourra surprendre ceux qui savent par métier combien c'est là un cas ordinaire.

S'il n'y a pas grand chose à reprendre sous le rapport de la mémoire, de l'association des idées, de l'attention, on remarque, en ce qui concerne le jugement, quelque disposition à une crédule confiance, émanant, d'ailleurs, d'un fond de très grande bonté. Et c'est par là que la volonté a pu autrefois se laisser plus ou moins dominer, en même temps que le jugement a pu se laisser plus ou moins surprendre.

C'est en matière d'intérêts que cette défectuosité s'est surtout traduite à l'époque ; mais d'autres raisons ont fait également qu'elle s'est mal défendue contre les difficultés de cet ordre.

Restée à peu près étrangère pendant la plus grande partie de son existence au maniement de l'argent, n'ayant joué, semble-t-il, qu'un rôle assez effacé dans l'administration de la maison princière, dépourvue dès lors de cette expérience qui ne s'acquiert que par le contact direct avec la pratique des choses, elle ne pouvait qu'être très fort désorientée le jour où elle dut, au milieu des plus vives alertes, faire face aux difficultés les plus pressantes. Rien ne l'avait préparée à ce rôle et toute la première, aujourd'hui, S. A. R. convient que des fautes, des étourderies ont été commises, que des expédients fâcheux ont été employés ; mais ces faits appartiennent à une période de crise : « Le malheur m'a instruite ! dit-elle. J'ai acquis de l'expérience à mes dépens ; qu'on me juge sur ma conduite actuelle ». Ce sont là des phrases qui reviennent souvent sur ses lèvres.

En somme, rien ne témoigne dans le mode de fonctionnement des facultés intellectuelles proprement dites, soit d'une insuffisance, soit d'une déviation de ces facultés.

Découvrons-nous davantage quelque caractère morbide dans la sphère des facultés morales et affectives ? Ici une remarque est à faire. Sous peine de tout confondre, il faut se garder d'introduire,

dans la symptomatologie des désordres cérébraux, ce qui ne se distingue pas des ordinaires mobiles passionnels. Le médecin a son domaine, comme le moraliste a le sien. Le premier prend note des anomalies du développement intellectuel ou des déviations de l'activité cérébrale, et s'il enregistre aussi les lésions des facultés morales c'est qu'il y saisit une association symptomatique entre elles et les signes intellectuels et physiques d'une maladie mentale déterminée. C'est par ceux-ci, en effet, que se dévoile surtout le trouble moral.

Le second mesure la force des passions en présence de l'humaine faiblesse. Il en suit l'intensité et les conséquences sur la conduite de l'individu, sans qu'il ait à mettre en cause la folie.

Cliniquement et dans l'espèce, la question se pose donc ainsi : L'examen permet-il de constater chez S. A. R. une altération des facultés morales et affectives en rapport avec une forme quelconque de maladie mentale ? C'est le moment de rappeler que S. A. R., soit qu'elle nous ait parlé des membres de sa famille, soit qu'elle ait évoqué le souvenir d'événements susceptibles d'éveiller sa sensibilité, a toujours montré une émotion véritable et du meilleur aloi.

Dans bien des circonstances, au cours de longs entretiens où elle s'épanchait librement, sans réticences, elle a su exprimer ses idées, traduire ses sentiments, en des termes trop dignes et trop élevés pour qu'on puisse s'attendre à les trouver dans la bouche d'une personne qui serait à la fois faible d'esprit et dépourvue de sens moral. Il n'apparaît donc point à l'heure présente que S. A. R. soit privée de sa liberté morale. Elle a toujours parlé en personne maîtresse d'elle-même, prête à exposer, avec les motifs de sa conduite, les raisons de ses préférences, capable en un mot d'orienter sa vie.

Quel que soit le jugement qu'on porte sur telle ou telle de ses résolutions, sur les choix qu'elle entend faire, on doit reconnaître qu'elle se montre toujours en état de fournir, au point de vue où elle se place, des arguments en faveur de son opinion. En tout ce qu'elle veut, S. A. R. emprunte les motifs de ses déterminations, non au délire qui égare l'esprit, mais aux sentiments ordinaires, aux passions habituelles de l'humanité.

Il ne s'agit pas pour les experts de spécifier en quoi S. A. R. peut avoir tort ou raison, mais bien de préciser si sa conduite s'inspire de quelque conception délirante ou ne s'explique pas par un état d'inconscience.

Dans le développement de ses sympathies comme de ses antipathies, il y a naturellement à faire la part de cette sensibilité féminine, qui donne à ses sentiments bienveillants ou hostiles leur relief si spécial et leur énergie si particulière. Pourtant, si déclarée

que soit son antipathie à l'égard du prince son mari, elle ne va pas jusqu'à l'entraîner à des propos choquants ou déplacés. C'est ainsi que, parlant un jour du duel qui aurait pu la faire veuve et libre par conséquent, elle eut cette remarque à propos de l'aléa de la rencontre : « Malgré mon aversion pour le prince, j'aurais été accablée de douleur, s'il avait été tué par son adversaire. Ma liberté ainsi reconquise m'eût été odieuse ! » Ce n'est certes pas là le langage d'une personne amorale ou profondément déchue.

A citer encore cette réponse qu'elle fit au reproche de frivolité dont un journal s'était fait l'écho : « Frivole, nous écrivit-elle dans une sorte de défense qu'il lui plut de nous présenter, frivole ! J'ai pu l'être, je ne le suis plus. » On note là une fois de plus cette constante préoccupation de considérer les vicissitudes de sa vie comme une dure expérience dont elle a su profiter. Et cela paraît bien répondre à la réalité.

Toujours est-il que, telle qu'elle est aujourd'hui, S. A. R. ne se présente pas sous les dehors d'une malade. Qu'on considère ses facultés intellectuelles proprement dites, ou qu'on analyse ses facultés morales, on cherche en vain chez elle des symptômes de délire ou d'inconscience.

IV. — RESUME ET CONCLUSIONS

En établissant elle-même une différence notable entre ses dispositions morales actuelles et l'état dans lequel elle se trouvait il y a quelques années, S. A. R. montre en elle un sens autocritique qui n'est certes pas à dédaigner. Il n'est pas douteux, en effet, qu'entre le désarroi intellectuel auquel elle fait ainsi allusion et sa situation présente il existe une notable différence, un très sensible progrès. Cette constatation est trop importante pour qu'il n'en soit tenu grand compte dans les conclusions de notre étude.

Il est de toute évidence que l'état mental actuel de S. A. R. ne saurait justifier sa réintégration dans une maison de santé. Ce point est hors de toute discussion. Mais, sans aller jusqu'à une pareille extrémité, sans priver S. A. R. de sa liberté et en lui permettant de disposer de sa personne en toute indépendance ne conviendrait-il pas, dans son intérêt même, d'adopter à son égard certaines mesures protectrices ; de lui enlever, par exemple, tout ou partie de ses droits civils ? Etant donné ce que nous connaissons du caractère et du passé de la princesse, c'est là une question qui peut certainement se poser, mais qu'il semble difficile de résoudre aujourd'hui autrement que par la négative. Sur quoi appuierait-on dans le cas présent une mesure aussi grave que l'interdiction ? Où découvre-t-on chez la princesse cet « état d'imbécillité, de démence ou de fureur » qu'exige la loi française pour jus-

tifier la mise en tutelle et la privation des droits civils ? Les experts ne peuvent que répéter qu'ils n'ont surpris dans la conduite présente de S. A. R. ni ces désordres flagrants, ni cette inconscience de ses intérêts matériels, ni cette incapacité notoire qui, seules, seraient de nature à provoquer l'interdiction.

Nous avons dit les qualités de douceur, de générosité, de simplicité cordiale et d'abandon de S. A. R., mais il faut bien reconnaître que l'énergie et la volonté se trouvent quelque peu réduites du fait de ces dispositions trop bienveillantes du caractère. Une confiance trop prompte à se donner est grosse de mécomptes, et bien que nous espérons que S. A. R. se maintiendra sous ce rapport dans la sage et prudente voie qu'elle suit aujourd'hui, nous ne pouvons pas ne pas prévoir le cas où les faits à venir tromperaient notre attente. S'il en était ainsi, il serait certainement souhaitable qu'un conseil présidât à l'administration de ses ressources. Elle-même, qui n'est pas sans avoir conscience de sa faiblesse, sentirait alors mieux que personne la nécessité de ne pas être trop complètement livrée à ses propres forces.

Mais nous parlons là pour l'avenir. Présentement rien ne saurait justifier l'interdiction. Quant à d'autres mesures moins restrictives de la liberté individuelle, elles nous paraissent d'autant moins nécessaires que S. A. R. ne jouit pour le moment que de simples revenus consistant en une pension alimentaire, dont elle dispose avec prudence.

CONCLUSIONS

En conséquence, aux deux questions posées aux médecins et qui sont relatives, la première, à l'utilité de l'interdiction ; la seconde, à la nécessité de l'internement, l'expertise actuelle, tout bien pesé, fournit à la première comme à la seconde, une réponse négative.

Paris, ce 23 mai 1905.

(Signé) : Dr PAUL DUBUISSON,
MAGNAN.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

MAXIME GORKI : « EN PRISON »

Un petit livre rouge sang paraît à Vienne et à Leipzig ; rouge, avec une couverture noire, où se détachent en rouge un semis d'étoiles, des larmes ou des flammes et une couronne d'épines. Au-dessus le titre : *Im Gefœngnis* (En prison).

Il nous apporte la voix lointaine et attendue d'Alexis Maximovitch Pechkof, autrement dit Maxime Gorki, « Maxime l'Amer », et toute son âme de prisonnier, à laquelle répond si mal l'emphase naïve de la couverture. Car il n'y a pas d'éclat brutal dans ce livre, point d'effort d'imagination ni de composition. La sensation qui domine, qui sourd et ruisselle de toutes parts est plus pénétrante que violente : c'est celle de la froideur écrasante des choses, de l'humidité terne qui oppresse et désagrège. L'auteur n'est pas exalté par son aventure personnelle, et il ne l'exalte pas ; sa sincérité, pour être plus sûre d'elle-même, s'extériorise : il conte les impressions de l'étudiant Micha Malinin, emprisonné à la suite d'une manifestation populaire.

Le milieu russe et l'âme russe tout de suite nous saisissent ; et c'est là sans doute la plus sûre marque et l'originalité du talent sans études de Gorki : cette imagination primitive livrée aux sensations indéfinies, ce don de les communiquer sans arrangement qui les déforme. Nul, pas même Dostoïewski, n'a su mieux exprimer l'inconscient des choses et des hommes ; nul n'a su ainsi traduire le vague en lui laissant sa fluidité insaisissable et molle, sans le cristalliser en formules, en images trop précices ; nul n'a su ainsi répandre en une sorte d'atmosphère irrésistible la souffrance d'une âme à la fois pathétique et amorphe.

La description qui ouvre le récit nous arrache singulièrement à nous-mêmes et à notre vie de chaque jour, tout en nous enveloppant de navrante banalité humaine. « C'était un jour humide et froid. Sur la ville planaient, immobiles, les nuages grisâtres. Sur le sol boueux, tombait sans bruit, lentement, une pluie fine qui enveloppait les rues d'un voile trouble et tremblottant. Pressée contre les murs humides et froids, entourée d'un cordon épais d'agents de police, une masse d'hommes et de femmes se mouvait sur les trottoirs mouillés, et sur cette masse flottait comme une houle, indécis, impuissant, un bruit sourd et indéterminé. » De cette grisaille énergique, comme d'un tableau de Carrière, émergent les visages gris, les sourcils con-

tractés. Quelques-uns sourient d'un air égaré, et « plaisantent pour cacher l'humiliation de leur impuissance ». De temps en temps éclate un cri d'indignation, retenu, incertain, « comme si l'homme ne savait si le moment est venu de s'indigner, ou s'il est déjà trop tard ». Les visages las des policiers paraissent soucieux et s'énervent; beaucoup pourtant demeurent indifférents, « comme taillés dans du bois ». Des gouttes de pluie, sur les casquettes, sur les moustaches, luisent sans éclat. Le ciel gris, imprégné d'une humidité froide, s'étend lentement sur les toits, et sur cette foule d'hommes « vaincus sans combat » de gros flocons de neige tombent lentement avec la pluie.

L'occasion eût été belle sans doute d'évoquer le 22 janvier, le peuple pieux en marche vers son tsar, avec les saintes icônes, et le massacre. Gorki ne l'a point fait.

Une tactique, familière à toutes les polices du monde, pousse dans une cour la foule solidement serrée, et parmi les manifestants, l'étudiant de première année Micha Malinin, jeune homme réjoui, l'air bienveillant, qui considérait de ses naïfs yeux bleus les visages blêmes, irrités, affolés qui l'entouraient. « Les cris des femmes, les rires nerveux, ce sourd grondement l'excitaient. Étouffant dans la presse, rempli d'un sentiment de honte, prêt à pleurer d'indignation, il s'efforça d'avancer, d'entrer plus vite dans la cour, pour s'y cacher, s'y séparer des autres, être seul... De petites mains se crispèrent à la manche de son paletot, et il vit une face pâle avec de grands yeux enflammés... »

La colère d'une jeune fille contre la brutalité d'un agent, son cri de rage suffisent à jeter l'étudiant en avant, dans un éblouissement d'audace : « Vous n'avez pas le droit de frapper ! Je ne marcherai pas, nous ne marcherons pas ! Nous ne sommes pas un troupeau. Assez de violences ! » Et ses exclamations aboutissent à un discours. Ce Micha, un enfant encore, un impulsif, « qui n'a presque rien lu, et vu encore moins », a été effleuré comme tant d'autres « par l'universel mécontentement de la vie, qui a éveillé en lui le vague, mais salutaire désir de protestation ». Ce *vague, mais salutaire désir de protestation*, n'est-ce pas toute la philosophie de Gorki, ce pessimisme d'autant plus ardent qu'il est imprécis, ce nihilisme radical, ce sentiment de malaise absolu, fécond en actes négatifs, qui tantôt s'exhale en haine de la vie, et tantôt se satisfait par la critique fougueuse du régime politique auquel il s'impute ?

Aux paroles du jeune homme, un élan se produit dans la foule; les policiers saisissent l'orateur, un fiacre l'emmène au poste de police. « Encore un ! Il n'y a plus de place ! » dit à la porte un petit homme gros et gris, « Son Excellence a ordonné de les conduire droit en prison. » Comme il n'y a guère plus de place à la prison, Micha est enfermé dans la petite cellule des criminels, longue, étroite, voûtée, avec une fenêtre grillée, un poêle, un lit de camp pour quatre personnes ; et l'on ne s'aventure guère en pensant que nous allons trouver, ci-après, notés avec une exactitude scrupuleuse, les observations, les souvenirs , les réflexions de Gorki interné pendant un mois à la forteresse Pierre-et-Paul.

Le premier soin de son Micha est d'étudier curieusement les lieux. Sur les murs couverts de crasse et de punaises écrasées, il lit les inscriptions tracées avec la pointe d'un clou : « Nous sommes deux compagnons de Wiasma. Avons couru le monde. Nous procurons un kopek pour acheter un morceau de pain et... avalons. » Que signifie cet « avalons » ? Micha médite et rit, et le gardien, par le guichet, lui crie qu'il ne faut pas rire. Des bruits viennent : de l'eau qui coule, un cliquetis de chaînes dans la cellule voisine, des voix dans le corridor, puis des rires ; et quelqu'un court, frappant le sol de ses pieds lourds. « Silence, boucs ! » crie une voix sévère. Micha soupire et recommence à déchiffrer les inscriptions. En voici une, au plafond, gravée soigneusement par une main maladroite, en lettres d'imprimerie : « Ici fut Jacob Ignatief Oussof, pour le meurtre de sa femme et de Sachka Gryzlow, adultères. Cela eut lieu en janvier 1900. Leur ai fait sortir les boyaux. »

Après la sortie des deux surveillants et du second assistant du directeur, — un petit homme à figure pointue avec des yeux effrayés de souris, — qui sont venus examiner le grillage de la fenêtre et la fermeture de la porte, de nouveau Micha est seul. Il siffle pour se distraire : une voix, au guichet, lui impose silence. Que faire ? Il regarde par la fenêtre dans la nuit, et ses réflexions errent sur sa vie. Un moment l'orgueil l'envahit. Il a donc fait une action d'éclat ! Seul, parmi des centaines d'hommes, il a eu le courage de se dresser contre la force !... Mais la jeune fille, où est-elle ? Il la rêve un instant, puis sa pensée s'éloigne vers sa logeuse, sa sœur, son beau-frère qu'il méprise... Elle revient à la jeune fille et, les yeux au ciel, sur les nuages, il revoit la face pâle dans les boucles noires et fait des vers pour elle :

« Du haut du ciel, par la fenêtre — à travers les barreaux les étoiles rergardent. — Ah ! même en Russie, les étoiles regardent — du haut du ciel, par les barreaux. »

Des voix de sentinelles se croisent avec celle du chef de poste : — « Hé, Tschuvasch ! dit une voix enrouée. Quand tu verras une tête passer par la fenêtre, ou une main, fais attention, ne tire pas. — A vos ordres ! — Bon alors ! sans quoi, tu recommencerais comme l'autre jour... Alors, appelle *qui vive?* une fois, deux fois. La troisième tire en l'air pour effrayer. Et puis, tire sur celui qui veut se sauver, ou frappe avec la crosse, ou avec la baïonnette, ce qui sera le plus commode. Tu as compris ? »

Dans ce milieu déprimant, où le vide de l'existence accroît l'angoisse des sens et l'âpreté des moindres chocs, Micha continue néanmoins de goûter la vie, sans abattement. « Il lui était agréable de constater qu'il ne sentait pas le poids de la prison, que son cœur battait avec une régularité calme. » Chaque jour il contemple, par la fenêtre, les prisonniers qui balayent la cour ou la traversent, et il cherche à deviner leur âme. Chaque jour aussi, lui-même se promène, escorté d'un surveillant, esprit simple et bon cœur, avec qui il cause en dépit des règlements ; et leurs conversations sont vagues et tristes, décousues et incomplètes comme leurs idées. Quelques traits vigoureux et navrants, toutefois, en surgissent.

« Ofizerow, le surveillant grêlé, avait raconté à Micha l'histoire suivante sur le premier assistant du directeur. Ayant soupçonné sa femme de chambre d'avoir volé une bague à sa femme, il l'avait torturée pendant un jour et une nuit pour la contraindre à avouer. Il avait ordonné à deux détenus de déshabiller cette fille, de l'attacher toute nue à une table, et de la chatouiller. Quand elle défaillait, on lui donnait à boire, et on recommençait. Finalement, l'un des détenus perdit l'esprit, et dans un accès de délire érotique, se précipita... Il fut frappé de verges, jeté au cachot, et quand les traces des coups eurent disparu, enfermé dans une maison de fous. » La servante oublia, moyennant dix roubles. Ce récit bref, où rien ne tend à l'effet, que le sujet et la sécheresse même du compte rendu, forme, avec une scène assez banale ou apparaît la brutalité des prisonniers, le morceau le plus vif, le plus cru du livre, qui, comme on le voit, doit son intérêt non pas à la hardiesse ou à la nouveauté des thèmes, mais à la minutieuse sincérité des détails d'observation ou de psychologie intime.

Souvent, les propos de l'étudiant et de son garde prennent un autre tour, et abordent, avec une anxiété hésitante, ces grandes questions métaphysiques et morales auxquelles l'âme russe est en proie, et dont l'esprit de Gorki n'a jamais cessé de souffrir.

« — Écoutez, Ofizerow, dit Micha, il faut... comprenez-vous? vous devriez partir d'ici !

« — Ah ! et où irais-je donc? s'écria doucement le surveillant... Partout c'est la même chose... Pour un homme paisible, la vie entière est une prison, et la seule place qui lui convienne, c'est la tombe.

« Il s'éloigna, la tête basse, et Micha, qui ressentait pour Ofizerow un mélange de pitié et de colère, marcha le long de la muraille en pensant avec amertume: « Eh bien, quel sens y a-t-il à la vie de cet homme? Quel sens? »

Cette terrible incertitude du sens de la vie subsiste en lui et le ronge plus cruellement lorsqu'il est témoin des violences bestiales des détenus et qu'il entend gémir des hommes. C'en est fait de son orgueil, de sa joie hautaine des premiers jours. Il cherche. Il veut savoir. Son « acte héroïque » lui apparaît comme quelque chose d'incompréhensible, de comique presque. « Des hommes! Non, il n'y a pas d'hommes, pensait tristement Micha. Sur la terre vont et viennent d'étranges, de misérables instruments d'une volonté étrangère, Ces êtres sont tantôt timides, tantôt méchants, presque toujours sans caractère. Ils comprennent à peine les œuvres qu'ils accomplissent. Nul d'entre eux n'a la force de le prononcer, le mot fier, le mot humain : *Je ne veux pas !*... La prison ! elle est dans l'homme, et toute la vie aussi, autour d'eux, est une prison ! »

Dès lors, tout est à l'étudiant sujet de méditations infinies et désolées. Il lui semble que les pleurs des hommes ont imprégné les choses et que les murailles mêmes distillent des larmes. Il écoute une poésie qu'Ofizerow a lue, écrite au crayon, sur un mur, dans la tour du second étage : « Autrefois j'ai connu un homme. — C'était l'ami de la vérité, — il était haï de tous... — Aussi ne put-il jamais trouver — un toit hospitalier pour s'abriter. — Ainsi il mourut en prison, — abandonné, seul, étranger... — Où l'ami de la vérité pourchassée — a reposé sa tête — nul ne le sait. Seul, mon cœur — garde ce secret et se tait. » Micha écoutait, et il lui semblait que le bois même de la porte, trempé des larmes des hommes, avait absorbé cette énormité de douleurs et de pensées et qu'il racontait cette légende; et il lui parut qu'il faisait lourd dans sa cellule, que l'air y était épais, rempli d'un murmure pesant et qu'il était difficile de respirer cet air.

« — Croyez-vous en Dieu ? lui demande un jour Ofizerow. L'étudiant baisse la tête et répond tout bas : — Je ne sais. — Et moi non plus je ne sais pas, s'écria le surveillant. Je pense souvent à lui. Car s'il est vraiment là, pourquoi cette épouvante partout et ces hor-

reurs ?... Vous êtes un savant : dites, pourquoi tout cela ? Ses yeux roulaient de grosses larmes. Il secoua la tête et s'en alla. »

Bientôt pourtant ce lourd cauchemar métaphysique se soulève. La cellule voisine reçoit un détenu, un petit homme brun, grisonnant, vif, s'agitant dans un trop gros paletot rougeâtre et un lent entretien s'engage à travers la muraille, par des coups frappés sur la pierre· Petit à petit, Micha s'émancipe de ses doutes, il découvre une voie. Que dit donc l'ami, l'apôtre d'au delà du mur, ce Vassili Nikitich, ce « bien heureux », qui fait profession de dire la vérité à tous ? « — Oui, la vie est dure et sans pitié... La vie est un combat des valets pour la liberté, un combat des maîtres pour la puissance, et la vie ne peut être bonne et belle tant qu'il y aura des maîtres et des valets... » Voilà l'œuvre vraiment humaine qui appelle Micha. « Le puis-je ? » se demande-t-il. Mais non : cette question est lâche. « Est-ce que je le veux ? » voilà la question qu'il faut se poser. Et il se rappelle les paroles de son voisin, transmises par la pierre : « Pour qui a délivré son esprit de la prison des préjugés, il n'est pas de prison. Il n'est pas de prison, car nous obligeons les pierres à parler, et les pierres parlent pour nous. »

« Devant la fenêtre, le long du mur, la sentinelle marchait. Sur le mur une corneille, la tête penchée de côté, le suivait de son œil curieux... Micha regardait par la fenêtre et cherchait la réponse dans son âme. »

Ainsi s'achève ce petit livre, où, tout comme dans les *Prisons* de Pellico, la crise d'âme rejette finalement dans l'ombre les impressions physiques de la captivité. On ne saurait dire que la philosophie inquiète et naïve qui s'y débat puisse nous passionner. Mais les luttes des âmes ont toujours leur noblesse, et les plus tragiques sont celles qui n'aboutissent pas. Cette fois encore la sincérité de Gorki a servi l'art. On voit bien son nihilisme douloureux incliner vers un communisme égalitaire. Mais il n'adopte pas encore cette solution à laquelle aspire son angoisse. La prison, où il a reconnu, non pas seulement une épreuve, mais le symbole de toute sa vie, il ne s'en est pas évadé. — E. H.

(*Le Temps*, 20 avril.)

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Sur la conservation des organes et de leur contenu en vue d'un examen microscopique et chimique médico-légal. — En se basant sur ses recherches et son expérience personnelle, le professeur A. V. Grigorieff arrive à cette conclusion que la conservation des organes dans le formol permet de déceler tous les poisons qu'on rencontre le plus communément dans la pratique judiciaire, à la seule exception de l'alcool et que le formol, tout en conservant les tissus pour l'examen microscopique, conserve en même temps les substances toxiques et permet ainsi de les examiner à l'état pur, à l'abri des souillures. Cette dernière particularité a son importance pour l'examen des alcaloïdes, car l'absence de la putréfaction exclut la production des ptomaines dont les réactions ressemblent aux réactions des alcaloïdes. Comme les viscères des cadavres, en cas de soupçon d'intoxication, arrivent le plus souvent entre les mains des experts longtemps après l'autopsie et dans un état de putréfaction avancée, comme dans ces conditions il faut souvent renoncer à l'espoir de déceler beaucoup d'alcaloïdes, des poisons organiques volatiles, du phosphore, il est à désirer qu'on conserve les organes de suite après l'ouverture du corps. Dans ce but l'auteur propose la solution au dixième du formol du commerce, soit une solution à 4 p. 100 du formoaldéhyde gazeux. Dans les cas où l'on soupçonne que la mort est due aux poisons minéraux, au phosphore ou aux alcaloïdes, on peut se contenter de conserver les viscères dans le formol, pour l'examen chimique. Dans les cas de mort par un toxique inconnu ou par des poisons organiques volatiles il faut prélever les organes et leur contenu pour l'examen chimique en doubles échantillons : en partie à l'état conservé et en partie à l'état frais, comme les échantillons à l'état frais ne serviront que pour compléter l'examen au point de vue de la possibilité de l'intoxication par le formol ou poison qu'on ne sait pas encore reconnaître dans les organes fixés dans le formol, il suffit de réunir tous les organes prélevés à l'état frais dans le même bocal, pour ne pas multiplier le nombre de colis. Avant de placer les organes dans le formol, il convient de faire des incisions en plusieurs endroits, pour faciliter la pénétration du fixateur dans l'intérieur des tissus. Il n'est

pas nécessaire de prendre un excès du réactif, il suffit que les organes soient immergés à moitié. Enfin, le formol du commerce peut n'être pas pur, aussi faudra-t-il ajouter aux bocaux renfermant les viscères un bocal du formol qui a servi à conserver les pièces. La commodité de cet agent pour conserver les pièces médico-légales en deviendra encore plus manifeste, si l'on songe à son prix très réduit et à ce fait qu'il est si répandu partout qu'on en trouve dans les plus petites pharmacies.

(*Wiestnik d'hygiène publique de médecine légale et pratique*, juillet 1904).

Les soldats aliénés. — La « Vie de Sibérie » (25 octobre) rapporte que la Société de la Croix-Rouge installera pour les soldats frappés d'aliénation mentale un hôpital de vingt-cinq lits à Kharbine et un autre de trente à cinquante lits à Nertchinsk. Le centre d'examen et de triage sera à Kharbine; les étapes pour les convois seront établies à Krasnoïarsk et à Omsk.

Enquête sur la vie sexuelle des étudiants. — La société médicale des étudiants de l'Université de Moscou a entrepris une enquête sur la vie sexuelle de la jeunesse intellectuelle russe et en particulier des étudiants. Il y a un an, le privat-donent Dr M. A. Tchlenoff avait proposé à cette Société de prendre l'initiative d'un recensement des maladies vénériennes parmi les étudiants.

La jeunesse a estimé qu'il était utile d'élargir le programme de l'enquête en l'étendant aux autres manifestations de la vie sexuelle de la jeunesse instruite et à leurs rapports avec les autres problèmes de la vie. On a donc nommé une commission composée de onze étudiants et des privat-docents Tchlenoff et Rossolimo pour élaborer le texte d'un questionnaire. Ce texte vient d'être rédigé et envoyé à tous les étudiants. Il contient 207 questions parmi lesquelles 36 se rapportent aux maladies vénériennes. Voici les traits essentiels de ce questionnaire :

1° Individualité et conditions de la vie (questions 1 à 16);
2° Hérédité (17);
3° État général (18);
4° Tabagisme (19-21);
5° Alcoolisme (22-29)
6° Influence de la famille (30-52).
7° Influence de l'école (53-92).

8° Influence de la littérature (93-103).
9° Influence du théâtre (104-112);
10° Vie sexuelle (113-116);
11° Pollutions (117-122);
12° Mariage (123-136);
13° Vie sexuelle extra-conjugale (137-153);
14° Onanisme (154-169);
15° Autres anomalies sexuelles (170);
16° Maladies vénériennes : *a*) Syphilis (171-183);
b) Blennorrhagie (184-195);
c) Chancre mou (196-207).

(*Vratch russe*, n° 47, 1904.)

La crémation en Europe et en Amérique. — Ce sont les États-Unis qui ont construit le plus grand nombre de fours crématoires. Parmi les grandes villes d'Europe, les suivantes ont introduit la crémation facultative des cadavres : Stockholm, Londres, Manchester, Liverpool, Glascow, Paris, Lyon, Marseille, Nice, Genève, Zurich, Bâle, etc. En Espagne on a promulgué en 1892 une loi autorisant les villes à construire des fours crématoires. Une loi analogue fut votée en Anglelerre l'année dernière.

Le plus grand nombre d'incinérations se fait à Paris. Dans ces dix dernières années, on a incinéré à Paris environ 40.000 cadavres. A Zurich et à Bâle, les fours crématoires appartiennent aux municipalités qui incinèrent les cadavres à titre gratuit. (*Vratch russe* n° 47, 1904.)

Les prix des objets de première nécessité. — « La chronique médico-sanitaire du gouvernement de Yaroslaw » a publié un tableau des prix des objets de première nécessité, — du logement, de la nourriture, des vêtements, du chauffage, de l'éclairage en Europe et en Amérique. Ce tableau montre combien la vie est chère en France, non seulement par comparaison avec l'Angleterre et la Belgique, pays de libre échange, mais encore avec l'Allemagne. N'étaient les loyers élevés aux États-Unis, la vie y serait meilleur marché qu'en France. Si l'on compare le prix de la vie matérielle en France et en Russie, du moins dans les grandes villes russes, on trouve un léger avantage en faveur de la Russie. Dans ce dernier pays les loyers, les vêtements, le lait, les conserves, les fruits et les légumes sont plus élevés et seulement certains produits alimentaires sont meilleur marché. Par comparaison avec l'Angleterre et les États-Unis, la plupart des pro-

duits alimentaires sont plus chers en Russie. Par comparaison avec l'Allemagne, le consommateur russe paie la plupart des produits plus cher; ainsi par exemple, le thé est plus cher de 304 p. 100, le tabac de 687 p. 100, le charbon de 200 p. 100, le papier de 690 p. 100, la toile de 225 p. 100, les produits en coton de 357 p. 100, les machines agricoles de 159 p. 100. La qualité la plus basse de thé coûte en Russie 1 rouble 40 kopeks la livre russe (400 gr.), tandis qu'à Londres le même thé coûte 31 kopeks la livre. Le pétrole coûte à Saint-Pétersbourg 1 rouble 30 kopeks les seize kilogs, à Londres 83 koepecks. (*Vratch russe* n° 47, 1904.)

Les théâtres en Europe. — La France possède le plus grand nombre de théâtres en Europe, exactement 394. Vient ensuite l'Italie avec 389 théâtres. L'Allemagne avec ses 264 théâtres occupe la troisième place. L'Angleterre en possède 205, l'Espagne 190, l'Autriche 188, la Russie, 99, la Belgique 59, la Suède et Norvège 46, la Hollande 42, la Suisse, 35, le Portugal 16, le Danemark 13, la Turquie 9, la Grèce 8, la Roumanie 7 et la Serbie 6.

L'organisation des asiles d'aliénés pour militaires en Mandchourie et en Sibérie. — La campagne du Dr Jacoby a déjà porté ses fruits. On vient d'organiser une série d'asiles et de lazarets pour militaires frappés d'aliénation mentale. A Kharbin on a préparé un lazaret de cinquante lits; à Telsita on prépare un autre lazaret; à Omsk et à Krasnoïarsk on a organisé des points centraux pour recueillir les militaires aliénés. En outre, sur les positions de guerre il y a plusieurs centres de consultation et d'examen pour les militaires aliénés. Dans la semaine du 23 au 30 octobre on a évacué quatre-vingt-quatorze malades de ce genre. Il ne manque pas de médecins aliénistes sur le théâtre de la guerre, mais on manque d'infirmiers préparés pour les soigner. (*Vratch russe*, n° 48, p. 1904.)

L'hypnotisme au Japon. — D'après un article de M. Gleygs publié dans les journaux russes, l'hypnotisme serait très largement répandu au Japon en qualité d'analgésique pendant les opérations chirurgicales. Lors d'un séjour au Japon, l'auteur devait subir un redressement d'une fracture de l'humérus vicieusement consolidée. Mais atteint d'une maladie du cœur, il se refusait à se laisser opérer sans anesthésie, le chloroforme étant considéré comme trop dangereux dans l'état où il se trouvait. Alors le Dr Magata, l'ayant hypnotisé, lui suggéra

qu'il n'est pas le maladequ'on devait opérer et exécuta son opération. L'auteur affirme que non seulement il n'a pas souffert pendant l'intervention, mais encore pendant deux mois consécutifs à celle-ci.

Les principales causes de la mortalité en Angleterre. — Le Dr Tatham a extrait les chiffres suivants de la statistique officielle de mortalité en Angleterre et dans le duché de Galles en 1902 : mortalité par tuberculose, 57.396 cas, soit 10,5 p. 100 de la mortalité générale; alcoolisme et délire alcoolique aigu, 2,784 cas; cancer, 13.540 cas; sarcome, 1.690 cas; appendicite, 1.485 cas (*Medical News*, 5 novembre 1904.)

L'inspection dentaire dans l'armée britannique. — A l'avenir on n'acceptera pas d'engagement dans l'armée britannique de gens atteints de carie dentaire, à moins qu'il ne les aient fait remplacer par des dents artificielles. Ceux qui présenteront de la carie dentaire au cours du service, seront soignés à leurs frais (*Journal of the american medical Association*, 19 novembre 1904).

La médecine mentale en Italie. — Au dernier congrès des aliénistes italiens tenu à Gênes on a décidé, sur la proposition des professeurs Felici, Tamburini et Tanzi, que la spécialité de la médecine mentale doit être considérée comme tribulaire de l'État et qu'elle doit être socialisée.

Contre les tuberculeux. — La commission du service civil aux États-Unis a décidé d'exclure les tuberculeux des services postaux et autres où ils peuvent devenir des agents propagateur de la maladie. Tous les candidats à de tels postes seront dorénavant soumis à une inspection médicale (*The British med. Journal*, 3 décembre 1904.)

L'évacuation des blessés en Mandchourie. — La commission d'évacuation près l'état-major de l'armée de Mandchourie a décidé le 22 novembre passé d'augmenter le nombre de lits dans les lazarets du ministère de la guerre, en vue d'accélér l'évacuation des malades et des blessés du théâtre de la guerre. Par suite, il y aura à Irkoutsk 10.000 lits, à Omsk 3.000, à Krasnoïarsk 3.000 et à Tomsk 3.000 lits pour les militaires de l'armée active (*Vratch russe*, n° 49, 1904). Voici quelquelques renseignements complémentaires à ce sujet : il y aura dans la ville d'Irkoutsk 46 hôpitaux militaires nou-

veaux, dont chacun comptera en moyenne 200 lits. Avec les 6 hôpitaux militaires déjà existants on pourra donc hospitaliser 10,100 soldats sans compter les blessés dans les lazarets de la Croix-Rouge, du Cercle des chemins de fer, etc. En janvier on compte encore ouvrir un hôpital local et vers l'été on augmentera le nombre des hôpitaux à 10. La difficulté de ces nouvelles créations consiste non seulement dans la question de logement, mais surtout dans l'organisation du personnel médical approprié. En effet, on compte pour chaque hôpital 4 médecins, 4 sœurs de charité et 16 feldcher's, c'est-à-dire il faut pour les 52 hôpitaux 208 médecins, 208 sœurs et 832 feldcher's qui ne sont pas aussi faciles à se procurer qu'on le croit (*Vratch russe*, n° 50, 1904).

Cours d'hygiène dans les écoles publiques en Angleterre. — Le ministre de l'instruction publique en Angleterre, lord Londonderry, vient de recevoir une pétition portant les signatures de 14.718 médecins de la Grande-Bretagne et de l'Irlande et réclamant l'introduction d'un cours d'hygiène dans toutes les écoles publiques. Dans ces cours on devra surtout insister sur les dangers de l'emploi des boissons alcooliques (*Deut. med. Woch.*, 8 décembre 1904).

Les femmes médecins en Russie. — L'Institut de médecine pour femmes a délivré cette année à 250 élèves le diplôme de médecin praticien (*Vratch russe*, n° 51, 1904.)

L'Université-caserne. — Les journaux russes racontent que pendant les vacances du jour de l'an on a caserné une partie des troupes dans les locaux de l'Université de Kieff. C'est ainsi que 380 soldats, 5 officiers et 5 chevaux ont reçu un logement confortable dans les « palais de la science ». Les cours et travaux pratiques ont été supprimés dans l'Université dès le 8 décembre en vue d'aménagement des locaux à leur nouvelle destination. C'est probablement la première fois qu'on fait pareil usage des bâtiments universitaires (*Vratch russe*, n° 51, 1904.)

La longévité d'une famille. — L'*American Medicine* rapporte l'histoire d'une famille composée de cinq frères et trois sœurs remarquable par la longue durée de la vie de ses membres. Les trois sœurs sont encore vivantes et l'aînée, âgée de cent-un ans, jouit encore d'une

bonne force musculaire, elle voit et entend bien. Voici d'ailleurs l'état civil de ces huit enfants :

Nos D'ORDRE	ANNÉES DE NAISSANCE	ANNÉES DE DÉCÈS	AGES
1	1802	1890	88
2	1803	vivante	101
3	1805	1887	82
4	1808	1899	91
5	1809	1889	75
6	1811	1993	82
7	1813	vivante	91
8	1817	id.	87

Au total, huit personnes ont vécu 697 années, soit une longévité moyenne de 87 ans

---

La taille moyenne des diverses nations. — Le Comité anthropométrique anglais vient de publier, dans son compte rendu annuel, des renseignements statistiques sur la taille moyenne des différentes nations. Ce sont les Anglais et les Norvégiens qui détiennent le record de la taille avec un chiffre moyen de 170 centimètres, viennent ensuite les Danois, les Hollandais et les Hongrois avec une taille de 167 centimètres ; la taille moyenne des Suisses, des Russes et des Belges est de 156,5 centimètres, des Français et Allemands 166 centimètres, des Italiens et Espagnols 165 centimètres.

La question de l'autonomie des médecins militaires en Russie. — Ce qui se passe en Mandchourie pourra servir pendant longtemps de thème à méditations et à enseignements. Parmi les mille sujets dignes de retenir l'attention, glanons aujourd'hui ce petit extrait d'une lettre adressée par un médecin de l'armée russe à un professeur de l'Académie de médecine militaire de Saint-Pétersbourg :

« La question de l'autonomie de la médecine militaire a été soulevée dans les pays d'Europe occidentale au milieu du siècle précédent. Chez nous la question de la réforme de la médecine militaire a été confiée par le général Kouropatkine à une commission spéciale en 1903. La dépendance des affaires médicales des autorités du commandement se fait sentir durement surtout en temps de guerre et est doublement ressentie par les médecins de réserve qui n'ont pas eu le temps de

s'habituer à la discipline militaire. Dans certains cas, tout le pouvoir appartient à quelque officier subalterne qui ne sait pas toujours apporter tout le savoir-vivre nécessaire dans ses relations avec les médecins qui lui sont subordonnés. Dans les trains militaires, par exemple, le chef de la formation est le commandant du train, le plus souvent un officier supérieur, dont le pouvoir est énorme. Il a le droit de punir le médecin de sept jours d'arrêts de rigueur. Plus d'une histoire a eu pour point de départ cet état de choses, et la société des médecins de Kharbine a voté une résolution déclarant que la situation du commandant du train est une sinécure qui a une influence néfaste sur la marche des affaires.

« Il y a quelque temps, a eu lieu l'affaire suivante. Dans un train portant trois cents malades on manquait de pain blanc. Un des médecins, après en avoir référé à l'officier de l'administration et après avoir reçu la réponse qu'on ne peut pas se procurer de pain blanc, trouva et acheta treize pouds (208 kilogrammes) de pain et le fit venir au train. Le commandant ne voulut pas l'accepter aux frais du gouvernement et proposa au médecin de le jeter ou de l'offrir à ses frais. Le médecin accepta cette dernière alternative, mais déclara qu'il le faisait contraint par la force. Le soir, l'ordre du jour portait une admonestation à l'adresse du médecin avec menace de punition disciplinaire en cas de récidive. Le lendemain, la sœur de charité en chef, admonestée par le commandant, sans le contentement du médecin, s'en plaignit par voie hiérarchique au même commandant. « Vous pouvez vous plaindre même au général en chef, » répondit le commandant. La sœur répéta : « Oui, au général en chef ». Le médecin qui se trouvait derrière la sœur ne souffla mot. Mais le commandant crut avoir entendu répéter les mots de la sœur : « Oui, au général en chef. » Nouvelle admonestation accompagnée d'une gesticulation excessive, de battements de pied, etc. Le médecin, excédé par la grossièreté du procédé et par l'injustice du commandant, en appela aux personnes présentes pour démentir l'accusation. Le commandant perdit toute mesure et se mit à crier au médecin qu'il le mettrait aux arrêts, qu'il ne devrait pas oser répondre, etc. »

Voilà le tableau qu'il n'est pas rare de constater dans la vie quotidienne où les rapports entre les médecins et le commandement sont mal réglés et ne correspondent pas aux fonctions effectives des uns et des autres. « Est-ce qu'il n'y a pas de justice pour ces petits Jupiters ? » se demande le *Vratch russe* qui est honteux d'avoir à porter à la connaissance publique ces mille petits faits d'humiliation des médecins par les officiers du commandement.

Augmentation de la fréquence du cancer en Amérique. — Dans ces dernières années on a constaté une augmentation continue des cas de cancer en Amérique. Il y a quarante ans, la mortalité cancéreuse à Boston était de 28 par 100.000 habitants; en 1903, elle atteint 85; à New-York elle était, en 1864, de 32 par 100.000 habitants; en 1903, 64; à Philadelphie, cette mortalité est montée de 34 en 1864 à 70 en 1903; à Baltimore, de 18 à 63; à la Nouvelle-Orléans, de 15 à 82, et à San-Francisco de 16,5 à 103,6. (*American Medicine*, 14 janvier 1905.)

H. Frenkel.

BIBLIOGRAPHIE

Un procédé nouveau et simple pour obtenir des préparations stables d'hémochromogène, par le Dr Attilio Cevidalli, *Arch. de Psichiatria e medecina legale*, 1905, fasc. 3, p. 319.

Le mérite d'avoir trouvé la façon de préparer facilement l'hémochromogène à l'état cristallisé revient à Donogany, bien que déjà Hoppe-Seyler en eût obtenu par une méthode différente.

Le procédé de Donogany permet d'obtenir l'hémochromogène avec de petites quantités de sang, même lorsqu'il est altéré par le temps ou mélangé à la rouille ou à d'autres substances. Mais, avec la méthode de Donogany on obtient des préparations qui ne se conservent que quelques heures, même si l'on a soin de luter les bords de la préparation avec du baume du Canada, comme le recommandent Donogany et Kobert.

J'ai obtenu des préparations stables de cristaux d'hémochromogène, par le mélange sur le porte objet d'une goutte de pipéridine ($C^5 H^{11} N$) et d'une goutte de sang, en ayant soin de ne pas étendre le mélange et en le recouvrant d'une lamelle sans presser.

La pipéridine dissout instantanément l'hémoglobine et on a bientôt une coloration verdâtre ou roussâtre qui, après quelques minutes, devient d'un beau rouge vif. En chauffant légèrement la préparation la réaction se produit plus rapidement.

En examinant au microspectroscope, on voit dans le champ du vert les deux raies d'absorption de l'hémochromogène, ou tout au moins la première, celle qui est comprise entre les longueurs d'onde 551-561 · avec un grossissement de 200 à 500 diamètres, on voit des cristaux

d'un rouge plus ou moins foncé, de forme variable (rhomboïdaux, rectangulaires, etc.), isolés ou élégamment réunis en rosettes, en étoiles ou en faisceaux.

Pour préparer ces cristaux avec du sang desséché, il faut traiter par la pipéridine une goutte d'une solution le plus concentrée possible obtenue en dissolvant le sang dans de l'ammoniaque porté a l'ébullition. En se servant comme dissolvant de la potasse ou de la soude, on n'a pas de résultat aussi satisfaisants.

Il n'est pas absolument nécessaire de luter les bords de la préparation avec du baume du Canada, mais il faut éviter autant que possible la pénétration de l'air sous la lamelle.

Les préparations ainsi obtenues se conservent longtemps et on peut, si l'on veut les présenter aux magistrats. J'en conserve plusieurs depuis plus de deux ans ; elles sont complètement inaltérées au centre ; les bords seuls renferment quelques cristaux de couleur.

La pipéridine agit par ses propriétés fortement basiques et réductrices ; grâce à elles, elle transforme l'oxyhémoglobine en hématine alcaline, et celle-ci en hémochromogène, qui apparaît à l'état cristallisé.

Comment on nous vole. — Comment on nous tue, par Eug. Villiod, détective. 1 vol. de 400 pages, orné de nombreuses photogravures. Paris, 1905, 21, rue Lavoisier (VIIIe).

Il ne se passe pas de jour où la presse n'ait à enregistrer des méfaits audacieux ou des crimes abominables.

Lorsqu'on en découvre les auteurs, on constate qu'ils n'agissent pas isolément, mais font partie de bandes savamment organisées. On n'est pas en présence de voleurs ou de meurtriers occasionnels, mais de malfaiteurs professionnels.

Leur groupement, leur nombre, leurs ramifications à l'étranger les rendent redoutables et laissent la police dans l'impuissance, et la population dans l'inquiétude.

En publiant : *Comment on nous vole, Comment on nous tue*, le détective Eug. Villiod nous donne une étude vécue, marquée au coin de l'observation directe et de l'expérience professionnelle qui, en dévoilant les procédés et les ruses des criminels, a pour but de permettre au public de les déjouer.

Cet ouvrage ne ressemble en rien à ceux publiés jusqu'à ce jour sur cette question, et qui cherchent surtout à forcer l'attention du lecteur par l'attrait d'émotions violentes et de descriptions suggestives.

C'est un examen technique, d'un très grand intérêt documentaire, des divers modes de la criminalité. Réunis dans un classement rationnel, tous sont étudiés en détail, sous une forme animée, que rendent plus vivante encore de nombreuses figures photographiées représentant les malfaiteurs en action.

L'auteur ne se borne pas à dénoncer le mal. Il signale le remède. Avec beaucoup de courage et de raison, il indique les diverses mesures d'ordre individuel, législatif, administratif propres à combattre l'armée du crime.

A ce titre, son livre, est, avant tout, une œuvre de *préservation sociale*.

Cambrioleurs et Cambriolés, avec une préface, par Henry HAVARD. A. Lahure, éditeur, Paris. — Les chapitres se divisent en cinq parties et comprennent en sous-titres :

Les Escarpes, les Vanterniers, le Fric-Frac, le Carouble, le Barbot, les Bonjouriers, la Locande, les Boucarniers, les Placiers, les Fourgats, les Nourrisseurs, nos fatales Imprudences, nos bons Domestiques, nos fidèles Concierges, l'Armée de la Loi, les Auxiliaires de l'Armée de la Loi, le Dieu Hasard, Défendons-nous, de quelques Précautions utiles, des Moyens préventifs, Enfermons-nous.

Nous reparlerons de ces deux ouvrages dans un de nos prochains numéros.

MICHEL CORDAY. — *Les Demi-Fous*, roman contemporain. Paris, Eugène Fasquelle, éditeur, 11, rue de Grenelle, 11, 1905.

AU PROFESSEUR LACASSAGNE

Mon cher ami,

A la porte de votre maison de campagne, la *Léva*, dans les environs de Roanne — au bord d'une Loire peu connue, pittoresque, qui s'étrangle entre d'âpres collines et blanchit de colère sur son lit de rochers — à la porte de votre *Léva* pend un heurtoir singulier. C'est une main de bronze, une main de femme, fine et pure, une main qui invite au baise-main. Vous m'en avez confié l'origine, sous le triple sceau du secret. Mais les secrets sont faits pour être dévoilés. Elle appartenait, cette main souveraine, à une femme coupée en morceaux. On avait pris moulage des fragments de cette malheureuse. La main vous parut si parfaite que vous la voulûtes impérissable. Vous fîtes à ce plâtre les honneurs du bronze. Et vous avez suspendu ce

joyau d'airain à votre seuil. C'est la première main qui se tend à qui vous rend visite. On saisit les jolis doigts, on les soulève, on les laisse retomber, et la porte s'ouvre.

Vous voyez, il m'a beaucoup frappé, ce heurtoir. C'est que je le trouve si bien à sa place au fronton de votre *Léva !* C'est comme un écusson aux armes parlantes. Garder, d'une histoire de misère et de crime, un souvenir de grâce et de beauté, cela vous ressemble tellement ! De ces tragiques aventures sur lesquelles se penchent votre pitié lucide et votre science sagace, vous excellez à extraire la saveur et le piquant. Et les occasions ne vous en ont pas manqué. Votre mérite et le destin se sont conjurés pour vous ouvrir les coulisses de maints drames retentissants. C'est juste aux environs de Lyon — où vous professez — que vient échouer la malle funéraire de l'huissier Gouffé : aussitôt, avec des miracles d'ingéniosité, vous démontrez l'identité de la victime, que les siens même se refusaient à reconnaître. C'est à Lyon qu'est frappé le président Carnot : vous voilà en plein assassinat politique. C'est dans votre région que se fait prendre le tueur de bergers Vacher : pendant des semaines, vous examinez ce fauve astucieux dans sa cellule. Enfin, quand le crime ne vient pas à vous, on vous appelle près du criminel. C'est ainsi que, récemment encore, vous étudiiez la mentalité débile d'un Vidal, tueur de femmes.

Ces observations, et bien d'autres encore, vous les faisiez au point de vue médico-légal. Vous aviez à exprimer votre opinion sur la responsabilité des accusés, à établir les relations entre leur misère physique et leur misère morale, devant la justice. Ces notes prises sur la vie même, vous les professiez ensuite à la Faculté, vous les fixiez dans des livres. Vous aviez concentré votre conviction dans une phrase qui courait le monde : « Les sociétés ont les criminels qu'elles méritent. » Élargissant ainsi l'influence du milieu, vous vous placiez face à Lombroso et à sa théorie du criminel-né... Bref, vous connaissiez admirablement le terrain où je souhaitais de m'aventurer avec mes *Demi-Fous*. Et voilà pourquoi, il y a trois ans, je soulevai la main de bronze suspendue à la porte de la *Léva*.

Vous m'en voudriez de m'étendre, sur la grâce de votre accueil, sur la vie de cette *Léva* toute retentissante d'un enthousiasme de jeunesse dont se réjouit votre paternité débonnaire.

Dirigeons-nous donc tout de suite vers votre cabinet de travail, si propice à nos entretiens du matin. Traversons bien vite la grande salle où tout un vol de souvenirs s'est abattu, épinglé vif, sur la muraille : portraits, pochades, autographes. Laissez-moi tout de même jeter un coup d'œil, par la grande baie de vitres qui regarde la

Loire, sur une petite maison qui fait tache blanche à flanc de coteau sur l'autre rive du fleuve. C'est la colonie de la Madeleine, où vos enfants hébergent, pendant les vacances, des petites filles de la région lyonnaise. Je ne sais pas de plus touchante ni de plus efficace expérience de bonté.

Et maintenant, pénétrons dans votre bureau tout enclos de livres. C'est là qu'en quatre mots je vous exposai d'abord mon projet. Comme dans mes précédents essais, *Vénus* et les *Embrasés*, je voulais enrober un peu de physiologie dans un récit d'imagination. Il s'agissait cette fois d'étudier les anormaux, ceux qui, sans être enfermés dans l'asile d'aliénés, ne sont pas en santé mentale. Et, le premier, j'allai au-devant de la grosse objection : mais, depuis des siècles, le livre et le théâtre fourmillent de ces demi-fous.

Les trois grands tragiques grecs ne les ignoraient pas. Voyez *Oreste*, *Ajax* et les *Bacchantes*. Shakespeare excelle à mettre en scène les anormaux : *Othello*, *Hamlet*, *Macbeth*. Et Molière, avec le *Misanthrope*, l'*Avare*, le *Malade imaginaire*. Demi-fous de la même époque, le *Joueur*, le *Menteur*, les *Plaideurs*... *Werther* était atteint de l'obsession du suicide. Actuellement, voyez quelle part Dostoïewsky, Gérard Hauptman, surtout Ibsen, font à la demi-folie! C'est vrai, ce sont là d'admirables fresques, des figures immortelles. N'y a-t-il donc plus rien à dire à leur sujet? Si. Ce sont des portraits isolés, sans commentaires. Ne pourrait-on pas les regarder d'ensemble à travers la curiosité moderne, le goût de science, l'esprit social? Ne pourrait-on pas remonter aux causes de ces vésanies si diverses et, leur découvrant une origine morbide, les considérer comme des maladies à combattre? Certes, le but est large et lointain. La vraie demi-folie, ce serait de prétendre l'atteindre. Mais mon ambition se bornait à l'indiquer.

Nos causeries du matin dans votre bureau, — qui se prolongeaient bien souvent l'après-midi et même le soir au clair de lune, au bord de la Loire, — les livres que vous m'avez si aimablement confiés, ceux dont vous m'avez conseillé la lecture, m'ont bien vite démontré qu'il fallait envisager la situation du demi-fou dans notre société de deux points de vue principaux : le mariage, la justice.

Comment ne pas être frappé, en effet, par ce passage de la *Folie lucide*, de Trélat, ce livre qui, m'avez-vous dit, troubla tellement votre jeunesse d'étudiant : « Au lieu de vous borner à compter des écus, examinez avec soin la constitution, la santé, l'intelligence, la valeur morale de la famille avec laquelle vous vous proposez de contracter alliance. Que ferez-vous de cette dot qui n'est que matière, si avec cette matière vous recevez à côté de vous et avec vous un

esprit désordonné, insociable, destructeur, qui dérange votre existence, fait de l'association un combat, rend impossible la paix, la tendresse du ménage? Pour que le mariage soit paisible, pour qu'il soit prospère, ne mêlez pas la maladie avec la santé, cherchez avant tout, non une maison riche ou titrée, mais une race pure, une bonne santé physique et une bonne santé morale. » Ce sont ces paroles de vérité que j'ai cherché à illustrer d'une histoire, composée, comme vous savez, d'après diverses observations d'aliénistes.

Le cours même de mon récit amenait la questions des demi-fous devant la justice. Considérer l'accusé comme un malade, comme un résultat de l'hérédité et du milieu, remplacer le : « Est-il coupable? » par « Est-il nuisible? l'expiation par la cure, la prison par l'asile criminel, c'est évidemment aller contre les idées très anciennes sur lesquelles sont fondées nos lois actuelles. Mais ces théories tendent-elles à poser l'escroc ou l'assassin en victimes, à les laisser en liberté par le monde, comme le prétendent les esprits de tradition? Mille fois non Et on ne le répétera jamais assez. Considérer le malfaisant comme un malade, dans une société organisée, c'est contracter envers lui des devoirs, mais prendre sur lui des droits. C'est l'améliorer, le guérir si possible, mais s'est aussi l'empêcher de nuire. Est-ce qu'on n'isole pas la maladie, est-ce qu'on ne se met pas hors de ses atteintes, tout en la soignant?

En résumé, cette conception aurait ce double avantage :

1° Au point de vue du mariage : de mettre en défiance contre le demi-fou ; de lui interdire l'entrée dans une famille dont il deviendrait le fléau et où il ferait souche d'enfants plus misérables que lui-même;

2° Au point de vue social ; de mettre en défense contre le demi-fou; de l'empêcher souvent, par des mesures et des soins préventifs, d'arriver à l'acte nuisible ; et s'il y parvient néanmoins de lui laisser l'espoir et la chance de la guérison, tout en le mettant, le temps nécessaire, hors d'état de récidiver.

Ces idées, je vous les ai souvent soumises, à mon premier passage à la *Léva*, et bien souvent depuis, à chacune de nos rencontres. Certes, vous ne les partagez pas toutes. Mais vous m'avez mis à même de les concevoir, et c'était encore vous remercier de votre concours que de les esquisser dans cette dédicace.

Dans le même esprit de gratitude, laissez-moi vous rappeler nos recherches si laborieuses à propos du titre. Vous souvenez-vous? Vous préconisiez « follets », comme le diminutif logique de « fous ». Mais il y avait dans ce mot je ne sais quoi de frivole, de léger, de dansant, qui eût mal convenu à certains anormaux tragiques. Alors, nous en revenions aux demi-fous. Malheureusement, le prodigieux retentisse-

ment des *Demi-Vierges* avait déchaîné depuis dix ans cent titres analogues: des demi-femmes, des demi-vieilles. On avait tout coupé en deux, des voluptés, des sexes, des veuves. C'était à y renoncer. Mais par un caprice de la langue, ce « demi », pourtant si net, si mathématique, donne une expression exquisement souple et nuancée.

On croit qu'on a coupé un mot en deux, d'une section franche; on obtient au contraire un mot nouveau à contours flous, indécis à souhait. Ainsi, le terme « demi-fou » embrassait toutes les étapes, tous les degrés entre la folie. Il était à lui seul la définition rêvée. Mais nous avons mis trois ans à le juger inévitable.

Vous rappelez-vous aussi mes scrupules à faire figurer, dans ma brève galerie d'anormaux, un perverti sexuel, si légère que fût la déviation de son instinct? J'avais pu voir, cependant, par mes deux essais précédents, de qui vient le reproche d'obscénité. Soit de gens dont la sombre pudeur part en chasse avec une impatience haletante et presque voluptueuse, qui finit par imaginer le mal où il n'est pas. Soit de gens qui, réservant toute leur sévérité pour autrui, n'en ont plus pour eux-mêmes et font de l'austérité qu'ils affichent le paravent de leur propre débauche. Venant des uns ou des autres, l'accusation ne devrait pas m'atteindre. Pourtant, je vous l'ai avoué, j'y suis sensible, comme à tout ce qui est injuste. Et il m'a fallu mesurer à plusieurs reprises la place énorme que ces perversions tiennent dans les anomalies mentales, le nombre de turpitudes et de défaillances qu'elles déchaînent, pour passer outre...

Je conçois d'ailleurs que ces questions physiologiques rebroussent et choquent les esprits de tradition. Y a-t-il si longtemps que la dissection n'est plus un sacrilège? Au contraire, elles exercent sur moi un attrait souverain. Sans doute dois-je ce penchant à l'éducation scientifique, à cette facilité d'assimilation que donnent les examens nombreux — c'est peut-être leur seule utilité pratique — à mon désir inné, vivace, de voir mêler l'art et la science. Et puis je suis soutenu par cette idée qu'en écrivant ces romans « physiologiques » je ne fais pas œuvre tout à fait inutile. Oh! je ne m'illusionne pas sur l'action très lente, très sourde, pour ainsi dire très sournoise, de petits livres comme celui-ci. Mais dans leur obscurité, ils cheminent. Et n'eussent-ils déposé que dans un cerveau ces notions dont on a détourné l'esprit humain pendant tant de siècles, qu'ils auraient atteint leur but et rempli leur tâche bienfaisante. Oui, même à la faveur du récit d'imagination, c'est une tâche bienfaisante que de restituer à l'être physique la place, l'importance capitales qu'elles prennent dans notre vie. Ainsi, tout le bruit fait depuis quatre ans autour de la syphilis est-il resté inefficace pour la prévenir et la

combattre? Autre exemple : Pendant un quart de siècle, le roman s'est inspiré de l'adultère. On a épilogué sur le plus ou moins d'opportunité de la faute, sur les scrupules, sur les remords de la coupable. A-t-on jamais été au fond de la question? A-t-on jamais cherché si certaines femmes n'étaient pas, par nature, les esclaves de leur sexe; si, selon la forte expression du physiologiste, elles ne vivaient pas dans leurs sens? Non. Voilà pourtant le secret de bien des adultères. En le dévoilant, on eût mis les candidats au mariage en garde contre ces bacchantes, qui ne peuvent pas faire des épouses.

L'appoint direct de la physiologie, même dans le roman... Quelle mine féconde, inépuisable ! Nous ne pouvons que la jalonner, à fleur de sol. Mais que de riches filons pourront exploiter nos descendants; Tout ce qu'ils auront à dire sur le grand mystère de la fécondation ! sur l'éveil, l'usage et la mort de la virilité! Et sur la pénétration de la question sexuelle et de la question sociale! Aujourd'hui, Malthus fait sourire Jaurès. Plus tard, on s'apercevra que la cause profonde de la guerre est le pullulement des peuples, et le secret de toutes misères dans une reproduction laissée au hasard. Et quelles luttes, devant un public enfin préparé à les suivre, entre le libre arbitre et le déterminisme, entre l'antique « c'est ma faute » dont le croyant, altéré d'expiation, de châtiment, se défonçait la poitrine, et le « ce n'est pas ma faute » éternel et prophétique du petit enfant !

Plus tard encore, la croyance, qui a plané sur les œuvres littéraires pendant des siècles, qui a fait de tous les héros romanesques des instruments de la Providence et des invocateurs de Dieu, la croyance sera peut-être remplacée, non pas par une foi scientifique aussi aveugle, aussi sectaire, mais par la « connaissance », par la prudente et large connaissance, qui ne tient pour acquis que ce qu'elle prouve, qui espère savoir...

En ce temps-là, sans doute, on aura le même regard de pitié et d'effroi, le même élan secourable pour les tares morales et pour les tares physiques. Et jamais plus grand progrès n'aura été accompli dans le monde.

En ce temps-là, on aura enfin consenti à cultiver, a améliorer la race humaine, comme on cultive et comme on améliore les espèces végétales et animales depuis des siècles, Peut-être n'y aura-t-il plus d'autre culte que le culte de la vie, pour tous saine, pleine et belle... Nous ne verrons pas ce temps-là. Au moins, nous y aurons pensé.

M. C.

Michel Corday a bien voulu nous dédier son nouveau roman dans l'avant-propos que l'on vient de lire.

Je tiens à le dire : ma part n'a pas été grande dans cette œuvre robuste et vraie comme un cahier d'observations médicales rédigé par Balzac ou Ste Beuve. L'intérêt y va grandissant, et, avec angoisse, le lecteur, surtout s'il est médecin, s'attache à cette contemporaine famille d'Atrides que le *fatum* moderne, l'Hérédité, poursuit de ses coups. Je ne crois pas me tromper en annonçant aux lecteurs des DEMI-FOUS de la satisfaction et un très réel plaisir. A. L.

NOUVELLES

Nomination.— Notre collaborateur et ami, M. le Dr Régis, chargé du cours de maladies mentales à la Faculté de médecine de Bordeaux, vient d'être nommé professeur adjoint de cette Faculté. Nous adressons à notre savant collègue, nos meilleures, nos plus cordiales félicitations.

La « poigne » de Liniévitch. — Un correspondant de Varsovie écrit à la *Westminster Gazette* que toutes les lettres de Mandchourie mentionnent les mesures draconiennes prises par le généralissime Linievitch pour rétablir la discipline. Un officier subalterne écrit ce qui suit :

« Grâce à notre nouveau commandant, tout change ici, et la corruption est devenue sans effet pour se rendre la vie plus facile. Il n'est plus permis de banqueter comme autrefois ; nous devons nous borner à un menu frugal. Tous les cuisiniers sont au désespoir, mais comme Liniévitch lui-même se contente de l' « ordinaire », on se soumet à la nécessité. Il a même rappelé à ses généraux qu'on était en guerre. Leurs équipages luxueux ont été envoyés aux hôpitaux pour les blessés, et ces messieurs sont obligés de se transporter dans de modestes chars et d'habiter des cabanes.

« Jusqu'à présent, un officier d'ordonnance obtenait facilement le droit de rentrer en Russie en appuyant les consultations médicales d'arguments sonnants. Kouropatkine n'y faisait pas attention, mais Liniévitch attrapa récemment un lieutenant sur le point de quitter Kharbin pour Moscou et le fit examiner à nouveau par un autre médecin, qui le déclara solide comme un chêne : « Renvoyez ce chien à son régiment, ordonne Liniévitch, et pen-« dez les docteurs qui ont signé ce certificat, afin que toute l'armée « sache ce qu'il advient de ceux qui craignent de faire leur devoir. »

Car Liniévich pend pour un rien. Ayant rencontré un soldat qui avait perdu son fusil et même oublié à quel régiment il appartenait : « Un paresseux de ton espèce est bon pour la charogne », dit-il, et il le fit pendre sans plus tarder.

Procureur de la République et ouvrier carrossier. — Deux ouvriers carrossiers, qui, le 23 mars dernier, au cours d'une discussion, avaient frappé des ouvriers grévistes, comparaissaient hier devant la dixième chambre correctionnelle sous l'inculpation de coups et blessures.

Le président Fournel ayant demandé à l'un des prévenus quel était son salaire, celui-ci répondit :

— Quatorze à quinze francs par jour.

Alors, M. Fournel :

— C'est là le traitement d'un procureur de la République de troisième classe, qui a obtenu ce poste à l'âge de trente-cinq ans, après avoir fait des études juridiques complètes et... des démarches de toutes sortes.

Les prévenus ont été condamnés chacun à six mois de prison avec sursis et à 25 francs d'amende .

Le Conseil de l'Université de Paris. Un nouveau certificat d'études. — Le Conseil de l'Université de Paris s'est réuni le 26 juin sous la présidence de M. Liard, vice-recteur. Le conseil a voté le projet de création à la Faculté de droit, à la rentrée des cours, d'un « certificat d'études de sciences pénales ».

L'enseignement comprendra : la criminologie et la science pénitentiaire, le droit pénal, la procédure pénale, la médecine mentale, la médecine légale. La durée de cet enseignement sera de deux semestres. Il sera donné par des professeurs des Facultés de droit et de médecine. Des conférences pratiques complémentaires pourront être faites par des personnes n'appartenant pas à l'Université, et particulièrement par des membres de la magisrature, du barreau et de l'administration. Sont admis à s'inscrire en vue de ce certificat ceux qui ont au moins le grade de bachelier en droit ou le certificat de capacité en droit. Les étrangers qui ont fait leurs études de droit dans une Université étrangère peuvent aussi être admis à cet enseignement par autorisation spéciale.

Le cerificat est délivré sur attestation de l'assiduité aux cours, conférences et exercices pratiques et après trois épreuves : un mémoire sur une des matières du programme ; une note ou une consultation sur un ou plusieurs arrêts ou une espèce proposée ; une composition sur un sujet de médecine mentale ou de médecine légale.

Les auditeurs qui ne sont pas immatriculés à la Faculté de droit seront tenus d'acquitter les droits suivants : immatriculation, 20 fr. ; bibliothèque, 10 fr. ; frais d'études, 50 fr. par semestre.

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

LA PEUR ET LES CONDITIONS PHYSIOLOGIQUES DU COURAGE MILITAIRE

Par le Dr BINET-SANGLÉ,
Professeur à l'École de Psychologie.

(Suite et fin)

VI

PHENOMÈNES DE CIRCUIT INTERROMPU

Ainsi que nous le verrons dans la suite, les cellules les plus contractiles sont les plus jeunes, les dernières venues dans la série histogénique. Aussi les neurones les plus contractiles sont-ils ceux de l'écorce cérébrale.

Ce sont les neurones sensoriels, les neurones mnésiques, les neurones moteurs supérieurs, les neurones trophiques supérieurs qui sont frappés dans la peur.

Les neurones sensoriels sont ceux qui sont le théâtre de la sensation.

Les neurones mnésiques sont ceux où les ondulations nerveuses, qui ont provoqué la sensation, s'enregistrent, comme les ondulations lumineuses sur le cliché photographique. Leur existence indépendante est prouvée par ce fait qu'on peut être atteint de cécité, tout en conservant ses images visuelles, ou perdre ses images visuelles, tout en conservant la vision.

Les neurones moteurs supérieurs sont ceux qui commandent la pyramide des neurones innervant les muscles. Leur existence indépendante est prouvée par celle de l'aphasie motrice sans

perte des images auditives et sans paralysie des muscles phonateurs.

Les neurones trophiques supérieurs constituent la tête d'étape des conducteurs centrifuges aboutissant aux diverses cellules de l'organisme. Leur existence indépendante peut être induite de celle des neurones moteurs supérieurs et de l'action des images et des idées sur le trophisme.

Les phénomènes de circuit ininterrompu déterminés par la peur peuvent donc être rangés sous les quatre chefs suivants :

1° Hypoesthésies et anesthésies,
2° Hypomnésies et amnésies ;
3° Parésies et paralysies ;
4° Diminution ou abolition des phénomènes trophiques.

1° *Hypoesthésies et anesthésies.*

La peur s'accompagne d'une obtusion sensorielle généralisée. L'acuité visuelle est diminuée, ainsi que Mosso (1) et Falchi l'ont démontré expérimentalement. Le sujet distingue mal. Il a comme un voile devant les yeux, le voile des neuro-diélectriques placé devant le groupe neuronien de la scissure calcarine, devant la « rétine corticale ».

La contraction peut être assez prononcée et assez persistante (tétanos des neurones), les neuro-diélectriques assez épais et assez résistants pour entraîner une cécité complète et persistante, qui ne doit pas différer de l'amaurose hystérique.

Il en est de même de l'acuité auditive, et, d'après Wilde, on aurait constaté des pertes soudaines de l'audition sous l'influence de la peur.

Lorsque la contraction porte sur les neurones des sensations pathiques, on observe la cessation de la douleur. Sharp a vu disparaître ainsi des douleurs rhumatismales, et Féré (2) cite le cas d'un goutteux, qui, voyant une planche prête à tomber sur son enfant, se précipita pour le préserver, et fut instantanément délivré de son accès.

(1) Mosso ; *La Paura*, p. 115.
(2) Féré : *Pathologie des émotions.*

La peur détermine même parfois une analgésie complète, qui peut s'accompagner d'aphobie, comme si les neurones qui sont le théâtre des sensations internes de l'émotion se contractaient aussi. C'est ainsi du moins qu'on peut expliquer le phénomène observé par Livingstone sur lui-même. L'explorateur terrassé et secoué par un lion, décrit ainsi ce qu'il éprouva alors. « C'était une sorte d'engourdissement dans lequel n'entraient ni sensation douloureuse, ni sentiment de terreur, bien que j'eusse entièrement conscience de ce qui se passait. »

Enfin la peur peut déterminer la thermanesthésie, la cryanesthésie, l'anorexie, et faire cesser le mal de mer.

2° *Hypomnésies et amnésies.*

Par suite de l'éclipse par contraction de ses clichés mnésiques, le sujet en proie à la peur se trouve privé d'un certain nombre d'images et d'idées. Il en résulte des oublis, un trouble des associations psychiques (plusieurs voies se trouvant interceptées), du désordre dans la pensée, de la confusion mentale, de la stupeur, et même une espèce d'idiotie momentanée, comme l'a observé Pinel (1).

La contraction des neurones mnésiques pourrait même persister, s'il est vrai, comme l'affirment Buchnill et Tuke, que la peur puisse occasionner la démence.

Cette contraction a aussi pour effet de rendre difficile et même impossible l'enregistrement des sensations contemporaines de l'émotion. C'est ainsi que, sous l'influence du trac, l'acteur Got oubliait parfois qu'il venait de jouer.

3° *Parésies et paralysies.*

Deux cas peuvent se présenter :

1° *Les neuro-diélectriques qui se forment, sous l'influence de la contraction, dans les conducteurs centrifuges moteurs ne sont pas infranchissables.*

(1) Pinel : *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, p. 184.

Le courant continue à passer; mais il passe sous forme de décharges, et l'on a à la fois de la parésie et des secousses musculaires, plus ou moins fréquentes et plus ou moins fortes. Le tremblement peut être généralisé. Il peut être localisé aux mains (comme chez l'avocat Chaix d'Est Ange qui, le jour où il devait plaider, tremblait tellement qu'il ne pouvait se raser sans se mettre la figure en sang), aux mâchoires (les dents claquent de peur), aux muscles phonateurs (la voix tremble), aux muscles des jambes (comme chez les acteurs Le Bargy et Worms sous l'influence du trac).

Ce tremblement peut persister. Kohts a réuni plusieurs cas de paralysie agitante survenue sous l'influence de la peur, pendant le siège de Strasbourg. Féré a aussi observé ce mode de début pour la paralysie générale.

Si les neuro-diélectriques ont une résistance plus grande, par suite d'un tétanos plus intense des neurones influencés, les décharges centrifuges, à la fois plus fortes et moins fréquentes, se manifestent par des secousses choréiques.

La peur tient en effet une place importante dans l'étiologie de la chorée (Todd, Romberg, Trousseau, Ogle, West, Handfield Jones, etc.). Sur 110 cas de chorée, Peacok (1) en attribue 25 à la peur. Le bégaiement, qui est la chorée des muscles phonateurs, peut aussi survenir sous cette influence (Semmola).

Landouzy a vu cette émotion déterminer l'athétose (2).

Elle peut aussi donner lieu aux grandes secousses des attaques d'hystérie et d'épilepsie. Alfred Binet parle d'un enfant qui, étant allé voir un pendu, en revint tout tremblant et eut une crise d'hystérie le lendemain.

Legrand du Saulle a réuni huit cas d'attaques d'épilepsie survenues immédiatement après une peur. Féré et Fallat (3) en ont rapporté un autre. Eulenburg et Berger en citent deux sur des sujets de soixante-cinq et soixante-dix ans.

(1) Peacok : Stastistical report of cases chorea, *Saint Thomas hospital Report*, 1878.

(2) Oulmont : *Études cliniques sur l'athétose*, 1877, p. 85.

(3) *Clinique médicale belge*, 1844, t. II.

2° *Les neurodiélectriques sont infranchissables.*

a) *Ils siègent au sommet de la pyramide des neurones moteurs, en aval des plus élevés de ces neurones.*

C'est l'aboulie qu'on observe. Les muscles continuent de fonctionner d'une manière réflexe, mais ils sont soustraits à l'action des neurones conscients. Sous l'influence de la terreur, le phoque est dans l'impossibilité de fuir, la baleine reste immobile à la surface de l'eau, et se laisse harponner sans peine, l'homme demeure bouche bée, impuissant à achever le geste commencé, immobile, saisi, pétrifié, médusé, abattu, anéanti, « plus mort que vif. »

Alfred Binet rapporte le fait suivant.

Un enfant est envoyé au préau de l'école le soir. Il aperçoit deux hommes, et, frappé de terreur, reste debout au milieu de la cour, incapable de faire un pas.

b) *Les neurodiélectriques siègent au-dessous du sommet de la pyramide des neurones moteurs.*

Dès lors, ce n'est plus la totalité des muscles, mais un groupe de muscles seulement qui échappent à l'influx volontaire.

Deux cas peuvent se présenter :

1° *Dans un même groupe de muscles quelques muscles, dans un même muscle quelques fibres seulement sont intéressés.* — Il en résulte des mouvements saccadés, de la maladresse, de l'incoordination, de l'ataxie. Le sujet bredouille, balbutie, bégaie, trébuche, laisse tomber ce qu'il tient.

2° *Tout un groupe de muscles est intéressé.*

Muscles phonateurs. — Tantôt la voix s'affaiblit, baisse de ton, devient grave et rauque. Tantôt c'est l'aphasie motrice qu'on observe. Cette aphasie peut persister. Wertner (1) a rapporté le cas d'une fille de treize ans, qui perdit ainsi la parole, et ne la recouvra qu'au bout de treize mois.

Muscles de la face. — La parésie des muscles moteurs des

(1) Kussmaul : *Les troubles de la parole*, p. 200.

(2) Hoffding : *Out lines of psychology*, London, 1891, p. 144.

yeux, particulièrement du droit interne et du sphincter irien, explique le regard égaré et la mydriase de la peur.

Muscles des membres. — Les jambes du sujet effrayé ploient, flageolent, se dérobent sous lui, et il peut tomber à terre, d'où l'expression *atterré.* Berger rapporte deux cas de paraplégie avec anesthésie, survenue à la suite d'une frayeur, et qui se dissipa rapidement.

L'hémiplégie a été aussi observée.

Les sphincters vésical et anal peuvent se relâcher, laissant échapper l'urine et les matières fécales. Le même phénomène a été observé chez la couleuvre. Cette paralysie est à rapprocher de celle du sphincter irien. Il existe du reste entre celui-ci et ceux-là une relation fonctionnelle. Au cours d'une dilatation de l'anus pratiquée, dans un cas de fissure rebelle, par M. le médecin principal Wissemans et suivie de guérison, j'ai observé, au moment de la manœuvre du chirurgien, une dilatation subite et considérable des pupilles.

Vaso-constricteurs. — Par suite de la contraction des neurones vaso-constricteurs, lesquels dépendent, comme on sait, du sympathique et ont un relai dans la moelle allongée, la peur détermine parfois une vaso-dilatation telle que le sérum transsude dans les tissus environnants, et que les papules de l'urticaire émotif ou même des bulles apparaissent. Follain (1) rapporte qu'au cours du naufrage de la frégate *Élisa*, le pilote effrayé perdit connaissance, et que la surface de son corps se couvrit de bulles en moins d'une heure.

La diarrhée de la peur paraît être la conséquence d'une vaso-dilatation intestinale.

On peut même observer la diapédèse des globules rouges ou la rupture des petits vaisseaux. Ogier Ward et Seymour ont observé le purpura; Pauligny, la sueur de sang; Lancereaux (2), des hémorragies multiples.

C'est sans doute aussi par son action sur les neurones vaso-moteurs supérieurs que la peur peut provoquer l'impuissance. Onimus et Legros parlent d'un jeune homme, qui, ayant été

(1) Follain : *Sur les effets de la peur*, th., 1815, fo 159, p. 13.
(2) Lancereaux : *Traité d'anatomie pathologique*, I, p, 562.

surpris en flagrant délit d'adultère par le mari, resta impuissant pendant plusieurs années. Les sorciers qui « nouaient l'aiguillette » connaissaient sans doute cette influence de la peur.

Muscle cardiaque. — Le cœur peut ralentir ses battements ou cesser de battre, déterminant cette syncope phobique qu'on observe si souvent dans les milieux militaires pendant la vaccination, et qui peut servir au diagnostic de l'hypercraintivité. Elle paraît due à la contraction des neurones moteurs supérieurs qui commandent les filets cardiaques du sympathique. On l'observe dans les phobies spéciales aussi bien que dans la peur vulgaire.

Cette syncope peut persister et entraîner la mort. Non seulement la mort par la peur est fréquente chez les cardiaques (1), mais elle peut survenir chez des gens réputés sains.

Des médecins de Copenhague, voulant expérimenter les effets de l'imagination sur un condamné à mort, firent le simulacre de le saigner à blanc après lui avoir fermé les yeux ; il mourut sur le coup.

Enfin on a vu des malades succomber sur la table d'opération, en voyant l'instrument du chirurgien prêt à toucher leur peau, ou en inhalant les premières bouffées d'anesthésique. L'histoire de la ponction (pleurésie, kyste hydatique, ascite) est riche en cas de ce genre.

On voit, par ce qui précède, que les secousses musculaires et les paralysies de la peur peuvent s'expliquer par un mécanisme univoque, c'est-à-dire par la formation de neurodiélectriques plus ou moins résistants dans les conducteurs nerveux.

Voici une observation de Féré qui plaide singulièrement en faveur de cette théorie. Nous voyons se succéder, chez un même malade, les secousses du tremblement, celles de la chorée et la paralysie.

Un enfant, âgé de sept ans, tombe un soir dans une cave et est relevé pâle et tremblant. Le lendemain, il est pris de secousses choréiques, qui intéressent d'abord la main gauche et la face, mais qui ne tardent pas à se généraliser, tout en restant

(1) Ed. Lamarre : *Contribution à l'étude du rôle du système nerveux dans les affections du cœur*, 1882.

prédominantes du côté gauche. Puis ce côté devient complètement flasque, et il survient une incontinence diurne et nocturne de l'urine et des matières fécales. Au bout de trois semaines, l'hémiplégie gauche s'amende et les secousses reparaissent de ce côté, puis elles s'affaiblissent graduellement et disparaissent.

L'année suivante, cet enfant est effrayé par un taureau. Il est pris subitement d'un tremblement des jambes et d'une parésie telle qu'on est obligé de le porter chez lui. A peine y est-il arrivé, que les secousses choréiques reparaissent, bientôt compliquées d'hémiplégie gauche et d'incontinence diurne des matières fécales.

Nouvelle guérison, et nouvelle rechute l'année suivante à l'occasion d'une frayeur déterminée par la vue d'un homme ivre. Les secousses choréiques reparaissent le lendemain, s'aggravent à la suite d'une nouvelle émotion, et se compliquent encore d'hémiplégie gauche.

Enfin, la contraction peut porter sur un si grand nombre de neurones, que le sujet présente une anesthésie et une paralysie totales. Il ne s'agit pas ici d'une syncope mais d'une léthargie. La léthargie phobique a été distinguée par Preyer sous le nom de *cataplexie* (1). Elle a été observée chez les mollusques (escargot), les coléoptères (bousier), les arachnides, les crustacés (écrevisse), les batraciens (grenouille), les oiseaux (poule), les mammifères (taupe, cochon d'Inde, homme). Mais je ferai remarquer qu'il est difficile de distinguer ce qui, dans la cataplexie, est dû immédiatement aux impressions subies par l'animal (pression, frictions, lumière), agissant en tant que causes hypnogènes, de ce qui est dû à la peur.

2° *Phénomènes d'hypotrophisme.*

On ne sait pas encore exactement ce qui, dans l'augmentation et la diminution des sécrétions, est dû aux cellules sécrétoires, aux vaso-moteurs et aux muscles excréteurs des glandes. Aussi, pour ne préjuger de rien, étudierai-je en dernier lieu, et

(1) PEYER : *La cataplexie*, mai, 1878.

avec les phénomènes d'hypotrophisme, la diminution des sécrétions provoquée par la peur.

Salivation. — Par suite de la contraction des neurones qui commandent les filets du sympathique, on peut observer une diminution de la salivation avec sécheresse de la bouche et de la gorge Elle était telle chez l'acteur Worms, sous l'influence du trac, qu'elle pouvait compromettre l'usage de la voix. Je l'ai observé, chez moi, lors de mes premières conférences.

Sécrétion lactée. — Astley Cooper cite deux exemples de suppression instantanée de la sécrétion lactée.

Canitie. — On a réuni plusieurs cas de canitie causée par la terreur. Sans parler de ceux de Junius et de Ludovic Sforza, P. Parry rapporte que les cheveux d'un cipaye blanchirent pendant l'interrogatoire qui précéda sa condamnation à mort, et Thompson parle d'un ouvrier d'York qui, tombant du haut d'un bâtiment, put se retenir à une gouttière. Lorsqu'on arriva à son secours, ses cheveux étaient devenus blancs.

Comme il existe dans la littérature médicale plusieurs autres faits semblables, on est bien obligé d'y ajouter foi, mais ils demeureront incompréhensibles tant que nous ne connaîtrons pas mieux la physiologie du poil. Il ne me paraît pas impossible que les nerfs du follicule pileux envoient dans le poil, au milieu des cellules de sa moelle ou de sa substance corticale, des fibres nerveuses que les réactifs histologiques n'ont pu encore déceler, et qui régleraient le trophisme de ces cellules, à moins que le poil lui-même soit aussi bon conducteur du courant nerveux qu'il est bon conducteur du courant électrique.

Altération des globules rouges. — L'anémie pourrait apparaître presque subitement sous l'influence de la peur.

Lancereaux (1) a vu se développer une hémophilie, qui finit par amener la mort. Les globules rouges étaient pâles, volumineux, arrondis et se déformaient rapidement. S'il n'y a pas eu erreur d'interprétation de la part de l'auteur, l'expression vulgaire « avoir le sang tourné par la peur » serait ainsi basée un fait d'observation.

(1) Lancereaux : *Traité d'anatomie pathologique*, t. I, p. 562.

Paralysie des leucocytes. — Féré fit l'expérience suivante. Il introduisit sous la peau de l'oreille ou du front chez des lapins, ou sous la peau de l'aile chez des pigeons, des tubes capillaires remplis de cultures de microbes pathogènes et saprophytes, puis soumit plusieurs de ces animaux à l'action de la peur. Il constata que, chez les animaux effrayés, les cultures étaient restées transparentes, tandis que, chez les témoins, les leucocytes avaient pénétré en grand nombre dans les tubes, dont la plupart des microbes avaient disparu (1).

Dès lors on conçoit quel rôle peut jouer la peur dans les infections. Ce rôle a été mis en évidence par le même auteur. Ayant inoculé des pigeons, des lapins et des souris blanches avec des cultures du choléra des poules, du charbon, des microbes de la pneumoentérite du porc, du pneumocoque de Frænkel, etc., il vit que les animaux effrayés mouraient les premiers s'il s'agissait de cultures virulentes, ou mouraient seuls s'il s'agissait de cultures atténuées.

La peur occupe certainement une place importante dans les maladies du soldat en campagne, et, c'est une raison à ajouter à tant d'autres pour débarrasser l'armée des peureux.

La peur altère aussi le trophisme des neurones, comme le prouve le cas de neurasthénie cérébrale d'origine phobique rapporté par Handfield Jones, et ceux de railway-spine signalés par Ziegler chez des mécaniciens et des chauffeurs qui avaient failli être tamponnés.

On peut observer encore de la dyspepsie avec aridité buccale et amertume du goût, et, par suite de la diminution des réactions organiques, un abaissement de la température rectale. Hutinel cite un fait de Burdach, où cette température tomba à 33°.

Les phénomènes d'hypotrophisme peuvent acquérir une intensité telle que la mort s'ensuive. On a fréquemment noté l'effet désastreux produit chez les malades par l'administration des derniers sacrements, et Haller rappelle le cas d'un homme qui, passant sur une tombe et se sentant retenir par le pied, mourut le jour même.

(1) FÉRÉ : *Pathologie des émotions*. Alcan, 1892, p. 267.

VII

PHÉNOMÈNES DE COURT CIRCUIT

Comme les phénomènes de circuit interrompu, les phénomènes de court circuit peuvent avoir pour théâtre ;

1° Des neurones sensoriels :

2° Des neurones mnésiques ;

3° Des neurones moteurs supérieurs ;

4° Des neurones trophiques supérieurs.

On peut les ranger sous les quatre chefs suivants :

1° Hyperesthésies ;

2° Hypermnésies :

3° Phénomènes d'hypertonus ;

4° Phénomènes d'hypertrophisme.

1° *Hyperesthésies.*

On constate de l'hyperesthésie par rapport à l'objet qui provoque la peur. Si cet objet frappe la vue ou l'ouïe, le sujet ne voit ou n'entend que lui ; mais il le voit ou l'entend avec une intensité extrême. La peur, dit-on, grossit les objets. Il en est de même pour les autres sens : hypéralgésie chez les sujets qui ont peur de la douleur, hypergueusie ou hyperosmie dans le dégoût, hypertactesthésie dans les phobies intéressant le sens tactile (phobie de la pêche, du velours) hypercryesthésie chez les frileux, hyperthermoesthésie chez les sujets qui craignent la chaleur, etc.

2° *Hypermnésies.*

La mémoire et l'imagination, c'est-à-dire ces fonctions par lesquelles s'agencent et se combinent les empreintes mnésiques, jouent un rôle considérable dans la peur.

L'enfant sujet à la terreur nocturne se dresse tout à coup sur son séant, et fixe un point dans l'espace. Ce qu'il regarde ainsi, c'est une image projetée, par suite du reflux des ondulations

nerveuses des neurones visuels centraux soumis à un excès de pression sur les neurones visuels périphériques, c'est-à-dire sur la rétine. Cette hallucination n'est que la persistance d'un rêve. Féré (1) parle d'un enfant qui, voyant en rêve des ours noirs, se réveillait en sursaut, et continuait de voir les ours tourner autour de son lit, jusqu'à ce que la lumière inondât la pièce.

L'hypnophobe ne perçoit que son hallucination. Pour tout le reste, il est aveugle et sourd. Il s'agit en somme d'un état somnambulique, c'est-à-dire de la veille d'un petit nombre de neurones au milieu de la colonie cérébrale qui sommeille, ces neurones supportant seuls toute la pression du système.

Des sujets échappés à une mort violente ont vu se dérouler en quelques secondes, au moment où ils croyaient mourir, les principaux événements de leur vie. C'est là un phénomène d'hypermnésie analogue aux précédents et dû au même mécanisme.

Cette hypermnésie peut persister par suite du tétanos des neurones, et se révéler par des actes. Sigaud (2) a rapporté des cas où la peur causée par un serpent ou par un chien avait donné lieu, dans le premier cas à l'imitation involontaire et spasmodique des mouvements du serpent, dans le second à l'imitation de l'aboiement. De même, la peur de la rage peut provoquer l'apparition d'un syndrome, où l'on retrouve tous les symptômes de la rage connus du sujet.

Le chef de clinique et l'interne de Trousseau éprouvèrent de la dysphagie à la vue de l'eau, pendant un ou deux jours après avoir fait l'opération d'un sujet atteint de la rage.

Dubois rapporte le fait suivant. Deux frères sont mordus par un chien qu'on ne savait pas enragé. Peu de temps après l'accident, l'un d'eux est obligé de partir pour l'Amérique. L'autre meurt de la rage après son départ. Le premier, n'étant revenu en Europe que vingt ans après, apprit seulement alors le nom de la maladie dont son frère était mort. L'émotion fut telle qu'il tomba malade, et mourut avec tous les symptômes de la rage.

(1) Féré : *Loc. cit.*, p. 409.
(2) Sigaud : *De l'échomatisme*, th. de Lyon, 1889.

Nocard a observé un homme qui, mordu par un chien qu'il croyait enragé, mourut, au bout de quarante-huit heures, dans un accès de délire furieux.

Ici nous sommes aux frontières de la folie, que la peur peut du reste occasionner (Pinel).

La folie résulte de la combinaison de phénomènes d'amnésie et de phénomènes d'hypermnésie, c'est-à-dire de phénomènes de circuit interrompu et de court circuit portant sur les neurones mnésiques. Aux premiers appartient la perte d'un grand nombre de souvenirs; aux seconds, les hallucinations, les obsessions, les délires partiels.

Dans la folie d'origine phobique, ces deux ordres de phénomènes sont dus au tétanos d'un certain nombre de neurones mnésiques, les autres se trouvant par ce fait même soumis à un excès de pression.

Inversement, la peur peut faire disparaître l'obsession et guérir la folie, ainsi que l'affirmait Esquirol (1). Il se produit dans ce cas une commutation, qui a pour effet de détourner le courant nerveux des neurones où la pression était excessive, et qui se contractent soudain, pour le jeter sur ceux où elle était nulle, et qui récupèrent leurs fonctions.

Gregory cite le cas d'un homme qui, en proie à une obsession au suicide, se dirigea vers le pont de Westminster avec l'intention de se jeter dans la Tamise. Attaqué en chemin par un voleur armé, qui le menaça de mort immédiate, il abandonna son projet et rentra chez lui délivré de l'obsession.

3° *Phénomènes d'hypertonus.*

Muscles de la vie de relation. — Si dans la peur un certain nombre de muscles sont parésiés ou paralysés, il en est d'autres en revanche qui, grâce au phénomène de court circuit, fonctionnent d'une facon hypernormale.

Mosso a constaté, à l'aide de l'ergographe, une augmentation, sous l'influence du trac, du travail musculaire, qui passe de 4,35 à 5,95 kilogrammètres.

L'hypertonus du releveur de la paupière supérieure et du

(1) Esquirol : *Note à Hoffbauer*, p. 152.

frontal qui plisse la peau du front transversalement contribue, avec les phénomènes parétiques que j'ai signalés, à créer le visage décomposé de la peur.

Chez Sarah Bernhardt, il se produit, sous l'influence du trac, un spasme des muscles masticateurs et le martèlement de la voix.

Il existe aussi une attitude de la peur, due en partie à l'hypertonus des fléchisseurs du tronc, des fléchisseurs, adducteurs et pronateurs des membres. Le tronc se courbe en avant. La tête s'incline et s'enfonce entre les épaules qui se rapprochent. Les bras s'appliquent contre le thorax. Les avant-bras se fléchissent sur les bras, et se portent au devant de la poitrine. Les membres inférieurs se rapprochent (le sujet « serre les fesses »). Les cuisses se fléchissent sur le bassin, et se placent en adduction. Les jambes se fléchissent légèrement sur les cuisses

Cette attitude est parfaitement appropriée à la défense des organes essentiels à la vie. La tête inclinée et rentrée efface les yeux, les narines, la bouche, protège l'œsophage, la trachée, les vaisseaux et les nerfs du cou. Le tronc incliné efface les espaces intercostaux, ferme, avec l'aide des cuisses, la baie abdominale, et protège les viscères. Les membres en adduction, flexion et pronation cachent les vaisseaux et les nerfs de leurs faces interne et antérieure.

Cette attitude de concentration et de reploiement s'observe aussi chez les animaux.

Les iules, les trilobites, les gloméries. divers isopodes, les chitons, le tatou et le pangolin s'enroulent sur eux-mêmes et ne présentent à l'ennemi que des surfaces impénétrables. Les mollusques ferment leurs valves, ou rentrent dans leurs coquilles. La tortue disparaît dans sa carapace. La perdrix se pelotonne sur elle-même. Chez le chien, les oreilles se rabattent et la queue se replie entre les jambes, comme du reste chez la plupart des animaux caudigères, d'où le mot « couard » (en langage héraldique on appelle *lion couard* un lion ayant la queue entre les jambes).

La première idée qui vient à l'esprit est que ces attitudes de la peur sont dues à la répartition des nerfs pathiques qui

sont plus nombreux et d'une sensibilité plus exquise du côté de la flexion que du côté de l'expansion.

Mais la rareté de ces nerfs du côté de l'extension résulte des chocs nombreux que reçoivent ces parties, et qui ont pour effet de diminuer leur sensibilité, c'est-à-dire de déterminer l'altération ou l'arrêt de développement des nerfs pathiques qui s'y distribuent. Cette répartition n'est donc pas la cause mais l'effet de la situation des organes et des attitudes qu'elle entraîne.

La question doit être posée de la manière suivante : Comment se fait-il que les organes essentiels à la vie soient situés de la façon la plus appropriée à leur protection ?

Je ne puis entrer ici dans la discussion de cet important problème. Qu'il me suffise de dire que tout acte instinctif a été à l'origine un acte intelligent (nous nous créons tous les jours des instincts : monter à cheval, à bicyclette, etc.), et que chacun de nous n'est qu'une colonie d'êtres capables d'actes instinctifs. Au même titre que les amibes, les leucocytes, qui cheminent dans nos tissus, savent choisir leur lieu et leur nourriture, et notre cœur bat suivant le rythme qui convient, sans que nous ayons à intervenir. Nos cellules et nos organes jouissent d'une certaine individualité. Le polyzoïsme et le polypsychisme de l'organisme ne sont pas des créations de l'esprit. Et c'est là qu'il faut chercher l'explication des dispositions anatomiques et des attitudes instinctives originelles.

Les phénomènes d'hypertonus de la peur ne portent pas uniquement sur les muscles qui déterminent ces attitudes. Il existe un état spasmodique de tous ceux qui ne sont pas parésiés. Chez le pianiste ou le violoniste en proie au trac, cet état spasmodique se révèle par un jeu saccadé ou martelé, dû à la raideur des doigts (1).

Les courts circuits portant sur les neurones moteurs de la vie de relation favorisent la fuite de l'animal en danger. La peur donne des jambes ou des ailes.

Par une commutation analogue à celle qui guérit la folie, la peur peut aussi faire disparaître les neurodiélectriques qui

(1) W. Gay : Chorea insaniens, *Brain*, 1889, c. 12, p. 5.

donnent lieu aux secousses musculaires. Au témoignage de Hughes, une choréique qui se rendait à Guys, ayant été effrayée, sur le pont de Londres, par un accident, se trouva guérie en arrivant à destination.

Les muscles redresseurs des poils se contractent. Il en résulte le phénomène connu sous le nom d'*horripilation* ou de *chair de poule*. Chez l'oursin, le diodon, l'échidné, le hérisson, le porc-épic, ce sont les piquants qui se redressent. Chez les oiseaux, ce sont les plumes.

Muscles de l'appareil digestif. — Nous avons vu qu'on pouvait observer des phénomènes de circuit interrompu intéressant les fonctions végétatives. Mais cet effet paraît être plus rare que l'effet contraire. D'une façon générale, il semble qu'il y ait, dans la peur, une prédominance de la vie végétative sur la vie de relation. Cela tient, je le répète, à ce que les neurones qui se contractent le plus aisément sont les plus nouvellement différenciés, c'est-à-dire ceux qui correspondent aux fonctions les plus récentes et les plus élevées. Les neurones de la vie végétative, entraînés à tous les chocs, sont moins sensibles à leur influence, et sont par conséquent, dans la peur, soumis à un excès de pression résultant de la contraction des autres.

On peut observer un spasme du pharynx ou de l'œsophage gênant la déglutition (dans l'anxiété et dans l'angoisse « les morceaux ont de la peine à passer »), un spasme déterminant une sensation de constriction à l'épigastre, ou même des nausées et des vomissements, comme chez l'avocat Bethmont au moment d'aborder la barre, ou chez Mme Dudlay au moment d'entrer en scène.

Les mouvements péristaltiques de l'intestin augmentent d'intensité et de vitesse, ainsi que l'a signalé Fubini (1), ce qui, joint à l'endosmose intestinale d'origine vaso-parétique, provoque des coliques, de la diarrhée, le besoin de déféquer. Francisque Sarcey suivait, pour se rendre à sa salle de conférences, un itinéraire jalonné par des maisons amies et des water-closets hospitaliers. « Avoir la cacade », « avoir la

(1) FUBINI : Influenza della paura sul movimento intestinale, *Ann. univers. de méd. chirurg.*, 1886, t. CCLXXVII, p. 288.

vesse », et « faire dans ses chausses » sont, dans le langage populaire, synonymes d'avoir peur.

On observe chez les animaux des phénomènes analogues. Sous l'influence de la peur, *Holoturia Forskali* expulse, par son orifice cloacal, cinq à huit pelotons de filaments gluants.

Les carabes rejettent par l'anus un liquide volatil d'une odeur repoussante et sécrété par des glandes spéciales ; les bombardiers (*Brachymus crepitans*, *B. explodens*, *B. sclopeta*), un liquide acide et brûlant, qui se vaporise aussitôt, en produisant une détonation très perceptible ; le putois, le blaireau puant (*Mydans meliceps*) et la mouflette (*Mephilis*) un liquide d'une puanteur extrême. La peur devient ainsi chez ces animaux un moyen de défense (1).

Muscles de l'appareil respiratoire. — La peur détermine une accélération des mouvements respiratoires. Cette accélération est souvent précédée d'un spasme violent des muscles inspirateurs (intercostaux, sterno-cléido-mastoïdiens, diaphragme, etc.). Il en résulte une inspiration profonde, la bouche ouverte et les narines dilatées, qui peut durer plusieurs secondes (la respiration est « coupée »). Après quoi, on constate une augmentation dans la vitesse et l'amplitude de ces mouvements avec suppression des pauses. Mosso a enregistré, à l'aide du pneumographe, trente-quatre respirations à la minute sous l'influence du trac.

Ce phénomène respiratoire s'accompagne d'une sensation d'oppression ou d'étouffement. Chez le chien, la grande inspiration initiale est remplacée par deux grandes inspirations séparées par une inspiration et une expiration faibles.

En même temps, il se produit une contraction de la glotte, parfois suffisante pour que la grande inspiration initiale s'accompagne d'un cri rauque. Cette contraction détermine en outre l'élévation du ton de la voix, ce qui est manifeste chez les chanteurs sous l'influence du trac.

Enfin, il semble que ce soit à un phénomène de court circuit portant sur les neurones respiratoires, qu'il faille attribuer le

(1) L. Cuénot : Les moyens de défense chez les animaux. *Revue scientifique*, 1898, t. I, p. 449.

cas rapporté par Ellis d'un accès d'asthme s'arrêtant brusquement, chez un officier, sous l'influence de la terreur (1).

Muscles de l'appareil circulatoire. — Cœur. — Le ralentissement ou l'arrêt du cœur ne constituent pas la règle. Trois fois sur cinq, d'après Alfred Binet et Courtier, les battements augmentent de force et de fréquence par suite d'un phénomène de cour circuit portant sur les neurones qui commandent les filets cardiaques du sympathique.

Mosso a constaté, à l'aide du cardiographe, le passage de 78 à 136 battements.

Alfred Binet et Courtier (2) ont vu, chez l'adulte, le pouls passer de 78 à 85 et 87, à l'annonce d'un incendie, pour retomber ensuite à 72, et de 70 à 95 sous l'influence de l'anxiété morale.

Cette accélération est parfois précédée d'un léger arrêt, probablement en systole. Cette systole, si elle existe, expliquerait le choc au cœur, et serait à rapprocher de l'inspiration profonde qui précède l'accélération des mouvements respiratoires. Les sensations de pression et de pesanteur cardiaque qu'on observe dans l'anxiété sont dus aussi sans doute à un phénomène d'hypertonus.

L'augmentation de l'activité du cœur a pour corollaire l'augmentation de la sécrétion urinaire, et joue un rôle dans la fréquence des mictions.

Vaso-constricteurs. — Par suite d'un phénomène de court circuit portant sur les neurones qui commandent les filets vaso-constricteurs du sympathique, les vaisseaux se contractent. Alfred Binet et Courtier ont constaté, à l'aide du pléthysmographe, une atténuation du pouls capillaire pouvant aller jusqu'à l'effacement, qui s'accompagne souvent d'un abaissement du tracé, et est suivi de l'atténuation ou de la disparition du dicrotisme. C'est à cette vaso-constriction que sont dus la pâleur de la peau, surtout marquée à la face, la sensation de froid et le frisson. D'où les mots d'*effroi* et de *frayeur* (vieux français *froior*, provençal *freior*, latin *frigor*), et les expressions

(1) Ellis : *Traité d'aliénation mentale*, 1840, p. 47.

(2) Binet et Courtier : Influence de la vie émotionnelle sur le cœur, la respiration et la circulation. *Année psychologique*, 1897.

glacé d'effroi, transi de peur, le sang se fige dans les veines. En argot, le mot *frileux* est synonyme de peureux. La pâleur est moins prononcée chez le vieillard, par suite de l'altération du système vasculaire.

Cette vaso-constriction fait comprendre que Gaillard ait vu la saillie des boutons de variole diminuer chez un enfant auquel il avait laissé voir une lancette, destinée à ouvrir un abcès.

Elle fait aussi comprendre que la peur puisse arrêter une hémorragie, ainsi que l'affirme Falconer (1). D'après Cullen, ce serait à la peur qu'il faudrait attribuer l'effet hémostatique du crapaud vivant suspendu au cou dans l'épistaxis.

Muscles de l'appareil excréteur. — Vessie. — La peur peut produire une contraction des muscles de la vessie. Cette contraction s'accompagne de mictions involontaires si elle porte sur le corps, de rétention et de ténesme si elle porte sur le sphincter.

Glandes lacrymales. — La peur peut s'accompagner de pleurs.

Glandes sudoripares. — Elle détermine souvent une contraction des muscles des glandes sudoripares et une excrétion abondante de sueur. Cette sudation, d'ailleurs trop soudaine pour qu'on puisse songer à une action trophique sur les cellules sécrétoires, a été désignée sous le nom de *sueur froide*. Dans le langage populaire, le mot *suée* est souvent synonyme de peur. L'acteur Bouffé suait tellement, sous l'influence du trac, qu'il était obligé de changer de chemise après le premier acte.

Cette sudation est surtout abondante au cuir chevelu et aux mains. Les mains de l'acteur Faure ruisselaient en scène, au point qu'en gesticulant il aspergeait le souffleur (1).

Glandes salivaires. — Mosso a observé une augmentation de la salivation. Ce phénomène se retrouve chez les orthoptères sauteurs.

(1) FALCONER : *De l'influence des passions sur les maladies du corps humain*, 1788, p. 40.

(1) Paul HARTEMBERG, *La timidité.*

Autres glandes. — Les larves de *Melasoma* excrètent, par leurs verrues latérales, un liquide opalin et très odorant, renfermant de l'acide salycilique.

La chenille *Harpya Vinnla* projette, par un orifice prothoracique, de l'acide formique presque pur. La fourmi de bois *Formica rufa* laisse échapper de l'acide formique, les *paussus* un liquide extrêmement corrosif qui contient de l'iode libre, de petits diplopodes, *Paradesmus gracilis* et *Polydesmus viginiensis*, par leurs glandes cutanées latérales, de l'acide prussique. La seiche et la sépiole vident le contenu de leur poche à encre.

Muscles de l'appareil génital. — La peur peut produire l'avortement. Schmidt et Ménard, chargés du service de l'hôpital militaire de Landeau en 1793, à l'époque de l'explosion de l'arsenal de la place, communiquèrent à Percy un rapport où il est noté que, sur 82 enfants qui naquirent dans les mois qui suivirent l'accident, 16 vinrent avant terme et moururent en naissant, 22 naquirent avec des fractures des os longs, 8 tombèrent dans une sorte de crétinisme et moururent avant l'âge de cinq ans; 32 vécurent languissants jusqu'à l'âge de huit à dix ans.

D'autre part Baudelocque rappelait que, pendant les huit jours qui suivirent l'explosion de la poudrière de Grenelle, il fut appelé pour soixante-deux femmes en péril ou en état d'avortement, et que plusieurs fœtus moururent. L'ébranlement nerveux, transmis de la mère au fœtus, ne suffit pas à expliquer ces phénomènes. L'avortement et les fractures des os longs semblent dus au spasme de l'utérus.

4° *Phénomènes d'hypertrophisme.* — Mosso a constaté une élévation de la température centrale chez ses suppléants, lorsqu'ils étaient sur le point de faire un cours dans des circonstances solennelles.

Long Fox (1) cite un cas où, sous l'influence de l'anxiété, il se produisit une pigmentation telle de la peau qu'on put craindre la maladie d'Addison.

(1) Long Fox : *The influence of the sympathy on diseases*, London, 1885, p. 497.

Velpeau à observé la résolution d'un abcès et Escoubas la disparition d'un écoulement uréthral.

On remarquera que les modifications physiologiques déterminées par la peur dans un même système ou appareil varient suivant le cas. La peur provoque tantôt l'analgésie, tantôt des algies variées; tantôt l'aboulie ou la paraplégie, tantôt la fuite à toute vitesse; tantôt la dilatation, tantôt le resserrement de la glotte; tantôt de la vaso-dilatation cutanée, tantôt de la vaso-constriction; tantôt le ralentissement ou l'arrêt, tantôt l'accélération du cœur; tantôt la diminution, tantôt l'augmentation de la salivation; tantôt la canitie, tantôt la pigmentation de la peau; tantôt l'abaissement, tantôt l'élévation de la température centrale.

Cela tient à ce que, suivant les sujets et la constitution de leurs neurones, suivant l'intensité de la crainte et l'importance de la cause qui la provoque, ce sont tels ou tels neurones qui sont frappés, tels ou tels circuits qui sont interrompus, ou soumis à un excès de pression. Cette variabilité des symptômes de la peur plaide singulièrement en faveur de la théorie que j'ai exposée. Tout se réduit à des commutations nerveuses.

VIII

VARIATIONS DE LA CRAINTIVITÉ

La craintivité varie avec l'âge, le sexe, la constitution, le tempérament, l'état de l'organisme à un moment déterminé. Il est facile de comprendre ces variations, si l'on veut bien admettre avec moi que le phénomène dominant dans la crainte consiste dans la contraction d'un certain nombre de neurones, et que la craintivité est fonction de la contractilité neuronienne.

En effet, on peut, à l'aide de cette donnée, déduire les variations de la craintivité selon les conditions précédemment énoncées.

1° Age.

Plus une cellule est jeune, plus elle se rapproche de l'amibe dans la série phylogénique, du spermatozoïde et du leucocyte dans la série histogénique, plus elle est contractile. J'ai montré ailleurs (1) qu'il en était ainsi pour les cellules végétales, et j'ai réuni des documents qui me permettent dès maintenant d'affirmer qu'il en est de même pour les cellules animales.

D'où nous sommes amenés à conclure que la craintivité est d'autant plus prononcée, dans une espèce ou chez un individu, qu'il est moins avancé dans son évolution.

En effet :

1° Péron a remarqué que les effets de la peur étaient plus marqués chez les sauvages que chez les Européens;

2° La craintivité est plus prononcée chez l'enfant que chez l'adulte.

La crainte apparaît de bonne heure chez l'enfant, dès le deuxième jour d'après Preyer, au bout de deux mois d'après Pérez, de quatre mois d'après Darwin. L'enfance est l'âge de toutes les craintes, ce dont les parents ont l'habitude et le tort de tirer parti, en faisant intervenir ces personnages frénateurs: *Barbe-bleue, Croquemitaine, l'ogre, le loup-garou, le diable, le gendarme, le commissaire*, l'âge par excellence de la terreur nocturne.

La craintivité atteint son maximum entre six et dix ans, et commence à décroître vers douze ans, c'est-à-dire à l'âge de la puberté. L'entrée en fonction des testicules joue ici un rôle manifeste, d'ailleurs consacré par certaine locution populaire et corroboré par ce fait acquis: la lâcheté des eunuques. Il y a, au point devue du caractère, entre l'homme pourvu de testicules et le castrat, la différence qui existe entre le taureau et le bœuf, l'étalon et le hongre, le bélier et le mouton. C'est donc avec raison qu'on élimine de l'armée les anorchides et les sujets aux testicules atrophiés.

L'article du règlement sur l'aptitude physique qui a trait à cette infirmité mérite de retenir notre attention. Il contient

(1) Ch. Binet-Sanglé : Le sommeil chez les êtres monoplastidaires et les végétaux. *Revue de l'hypnotisme*, 1902.

en germe un règlement supplémentaire, que les progrès de la psychophysiologie permettrent peut-être d'établir un jour, *le règlement sur l'aptitude morale au service militaire.*

A partir de la puberté, la craintivité ne cesse de décroître pour atteindre son minimum entre trente et quarante ans. Elle augmente de nouveau dans la vieillesse, c'est-à-dire lorsque le sujet et ses neurones retombent en enfance. Si le vieillard a la crainte de la mort, c'est beaucoup moins, ainsi que le remarque Ferrero, en raison de la proximité de l'échéance fatale, qu'en raison de sa faiblesse physique. Cette relation de la craintivité avec l'âge comporte une application pratique: le soldat ne doit être ni trop jeune ni trop vieux. Il sera d'autant plus courageux qu'il se rapprochera plus de l'âge adulte.

2° *Sexe.*

De ce que la craintivité est plus prononcée chez l'enfant, nous pouvons en déduire qu'elle est aussi plus prononcée chez la femme, qui est en retard sur l'homme dans le mouvement d'évolution et ressemble à l'enfant à divers titres, en particulier par la mollesse de ses tissus.

En effet, d'après l'enquête d'Alfred Binet, la proportion des peureux est de 1/10 pour les garçons et de1/3 pour les filles. Ce serait une raison suffisante pour dispenser les femmes du service militaire.

3° *Infantilisme. — Féminisme. — Arrêt de développement.*

Mais si la craintivité est plus prononcée chez l'enfant et chez la femme que chez l'adulte normal, elle doit l'être plus aussi chez les adultes, qui, par leur constitution, se rapprochent de l'enfant ou de la femme. C'est en effet ce qu'on constate. Les soldats qui tombent en syncope lors de la vaccination, ceux qui manifestent le plus d'inquiétude à l'approche du bistouri, ceux qui détournent la tête ou dont la face se contracte à la vue d'une opération, si peu importante soit-elle, sont, pour la plupart, des sujets de constitution médiocre, aux systèmes osseux et musculaire peu développés, à la chair molle, à la peau blanche, au visage imberbe, qui présentent, plus ou moins

prononcés, les signes de l'infantilisme, du féminisme, de la dégénérescence, en un mot de l'arrêt de développement.

A ce propos, qu'on me permette une anecdote.

Me trouvant un jour dans une capitale étrangère, avec un ami qui habite cette capitale, je lui faisais remarquer l'aspect enfantin, efféminé des soldats rangés le long d'une avenue, dans l'attente d'un cortège officiel. Mon ami me raconta alors que, dans une circonstance semblable. il s'était produit dans cette troupe une panique extra ordinaire. Quelqu'un dans la foule ayant poussé un cri, et plusieurs personnes s'étant mises à courir, les soldats, pris de peur, s'enfuirent dans toutes les directions en entraînant leurs chefs.

On ne sut jamais exactement quelle avait été la cause occasionnelle de cette panique. Mais, la cause première, la cause profonde était la dégénérescence de ces hommes.

C'est aussi sans doute à un arrêt de développement, intéressant à la fois les tissus fibreux et les neurones, qu'il faudrait attribuer la craintivité spéciale des hernieux.

L'action de la dégénérescence explique encore que, de plusieurs frères ou sœurs, les uns puissent être courageux, les autres peureux. Les peureux sont en général les derniers venus, surtout s'il s'agit d'enfants d'alcooliques, c'est-à-dire ceux qui ont à supporter tout le poids des intoxications et des fatigues paternelles ou maternelles. S'il s'agit d'enfants de syphilitiques, ce sont le plus souvent les premiers venus, l'agent de la syphilis perdant peu à peu de sa virulence dans l'organisme.

Il y aurait donc lieu d'éliminer de l'armée, ou tout au moins de verser dans les services auxiliaires, les sujets présentant des signes manifestes de dégénérescence, sur quelques tissus qu'ils portent, les neurones n'étant jamais épargnés.

4° *Intoxication, maladie, fatigue, jeûne.*

On sait que, sous l'influence des intoxications microbiennes et autres, les cellules, à quelque tissu qu'elles appartiennent, régressent vers la forme embryonnaire. Ce rajeunissement entraîne naturellement chez elles une augmentation de la contractilité, et l'on voit des cellules haut placées dans l'échelle histologique récupérer, sous l'influence de l'inflammation, les

mouvements intenses du leucocyte ou de l'amibe. Ainsi s'explique l'apparition de l'hystérie, c'est-à-dire de l'hyperamiboïsme des neurones, au cours de certaines intoxications chroniques et de certaines maladies.

Si mon raisonnement est juste, toute intoxication aura donc pour effet, en faisant régresser les neurones et en augmentant leur contractilité, d'exalter la craintivité du porteur. C'est en effet ce qu'on observe, particulièrement dans les maladies de l'estomac et du foie, et dans les infections. Dès que le dothiénentérique a repris conscience et peut traduire sa pensée, on constate chez lui une prédisposition particulière à tous les modes de la crainte.

Blaise Pascal, atteint de neurasthénie grave, était obsédé par la terreur de la mort, de l'infini, des châtiments infernaux (1).

Féré cite un hypnophobe, dont la craintivité augmenta considérablement sous l'influence de la syphilis, et qui, atteint au cours de cette maladie, de la phobie des papillons de nuit, n'osait plus sortir après le coucher du soleil, et surveillait d'une façon méticuleuse la fermeture de ses portes et de ses fenêtres. Ces accidents mentaux disparurent sous l'influence du traitement spécifique.

La fatigue, qui n'est elle-mème qu'une intoxication, le jeûne et les grandes hémorragies, qui modifient la composition des humeurs, augmentent aussi la craintivité.

Ces diverses constatations comportent les applications suivantes :

1° A la guerre, le soldat doit être bien nourri, son alimentation doit être aussi régulière, abondante et substantielle que possible, et le service des vivres a droit à toute la sollicitude des commandants d'armées. La veille et le jour même d'une action décisive, il sera bon d'augmenter la ration des hommes ;

2° Autant que possible, le soldat ne sera pas surmené. Les marches forcées ne seront imposées qu'aux troupes d'élite. La veille ou le jour d'une action décisive, il sera bon d'assurer aux combattants plusieurs heures de sommeil ou de repos. On ne

(1) Ch. Binet-Sanglé : La maladie de Blaise Pascal, in *Annales médico-psychologiques*.

(2) Féré : *Loc. cit.*, p. 54.

jettera sur l'ennemi que des troupes fraîches, et on laissera en réserve les troupes fatiguées pour leur permettre de se refaire.

3° Il y a également un intérêt stratégique de premier ordre à soustraire le soldat à toutes les causes d'intoxication (aliments avariés, alcool, maladies). Pour l'alcool, il importe de se souvenir que l'excitation passagère qu'il procure est suivie d'une dépression physique et mentale de longue durée, et qu'une troupe qui s'alcoolise est vouée tôt ou tard à la défaite.

5° *Faiblesse.*

Mais le jeune âge, le sexe féminin, tous les arrêts de développement, infantilisme, dégénérescence nerveuse, etc., les maladies, les intoxications, la fatigue, l'anémie, le jeûne peuvent être groupés sous un même vocable, celui de faiblesse organique. Je puis donc me résumer en disant que la faiblesse organique exalte la craintivité, que la craintivité est en raison de la faiblesse organique, autrement dit que le courage militaire n'est qu'un symptôme de force. Philosophes, cliniciens, neurologistes sont tous d'accord sur ce point.

« La peur, dit la Bruyère, est un témoignage de faiblesse. »

« Plus le système sanguin, plus la force plastique ont de développement et d'activité, dit Trousseau, plus le système nerveux et les actes qui en émanent sont fixes, silencieux, réguliers, coordonnés. Réciproquement, plus le système nutritif et les phénomènes végétatifs sont pauvres et languissants, plus la quantité de sang est diminuée, plus ce liquide est dépourvu de ses parties organisables, plus aussi les phénomènes nerveux sont mobiles, exaltés et irréguliers. »

» L'homme bien constitué et absolument en bonne santé, dit Féré, est incapable d'éprouver des émotions violentes (1) ». Et ailleurs : « La peur ne se montre guère à ses degrés extrêmes que chez des sujets dont la faiblesse physique s'est trahie dès l'enfance par une susceptibilité spéciale ; certains individus n'éprouvent jamais les phénomènes paralytiques de la peur, quelque dramatiques que soient les événements qu'ils traversent (2). »

(1) Féré : *Loc. cit.*, p. 414.
(2) *Ibid.*, p. 486.

« L'homme normal qui se trouve dans la pleine vigueur de sa force et de sa santé, dit Ferrero, ne craint nullement la mort et n'y pense presque pas (3). » En effet, l'insouciance du matelot ou du mineur vigoureux à l'égard du danger qui le menace sans cesse, n'a d'égale que l'angoisse constante d'un valétudinaire comme Blaise Pascal, bien à l'abri cependant des coups de grisou et des coups de mer.

« Dans l'organisme affaibli, dit Ribot, la peur est toujours à l'état naissant (4). »

IX

ACTION SUR LA CRAINTIVITÉ DE LA SUGGESTION ET DE L'HABITUDE

Quant à croire qu'on puisse arriver, par l'instruction morale du régiment, à donner du courage aux lâches, c'est-à-dire à transformer la constitution et le tempérament, l'architecture anatomique et la composition chimique d'un homme, c'est là une illusion dont il serait dangereux de se leurrer. Faites au soldat des conférences sur le drapeau, la patrie et l'honneur, grisez-le des plus enivrantes paroles, faites défiler sous ses yeux les tableaux les plus éclatants de nos épopées, adressez-vous à ses sens, à son cœur ou à sa raison. Aux jeunes hommes instruits, qui rêvent de paix universelle, et qui à l'amour de la patrie opposent l'amour de l'humanité, montrez l'indépendance de la République française, porte-flambeau de l'Europe, comme la condition la plus rapide du progrès européen, et expliquez-leur qu'en défendant cette indépendance, c'est pour la paix, la justice et le bonheur futurs qu'ils combattent, jamais, quelque éloquence que vous déployiez, jamais, que vous employiez la suggestion ou le raisonnement, vous ne ferez un courageux d'un lâche.

« La condition morale, ni l'éducation, dit Sergi, ne pourront

(3) Ferrero : La crainte de la mort, *Revue scientifique*, 1885. p. 368.

(4) Ribot : *Psychologie des sentiments*, Alcan, 1896. p. 210.

changer ces conditions instinctives ; il peut seulement se produire une modification plus apparente que réelle par l'effet de l'éducation ou par frein volontaire acquis ; à un moment favorable, l'instinct réapparaît avec sa vigueur (1). »

Sans doute la peur est modifiable par suggestion. Les exemples abondent d'un chef enlevant, par l'énergie de sa parole ou de ses actes, une troupe hésitante, ou rassemblant ses soldats en déroute pour les jeter sur l'ennemi. Mouton à Medina-del-Rio-Seco et Napoléon à Arcis-sur-Aube ont montré ce que peuvent des officiers vigoureux et décidés à vaincre. Cette action de la suggestion n'est pas moins manifeste dans certaines phobies. C'est ainsi qu'un lieutenant d'infanterie agoraphobe, observé par Legrand du Saulle (2), se sentait défaillir et était pris d'une angoisse indéfinissable, lorsqu'il s'agissait de traverser une grande place en habits bourgeois, tandis qu'en uniforme, le sabre au côté, il la traversait sans peine. Mais ce sont là des exceptions ; et d'ailleurs il est probable que, dans les cas cités plus haut, la troupe ramenée à l'ennemi était composée de soldats courageux momentanément démoralisés. Il n'y a donc pas lieu dans la pratique de tenir compte de ces faits.

Ce qui est vrai, c'est qu'on peut arriver à inhiber les phénomènes physiologiques de la peur par l'habitude du danger. « Tu trembles, carcasse, se disait Turenne avant la bataille, tu tremblerais bien davantage, si tu savais où je vais te conduire. » Mais, dans les guerres futures, le poltron n'aura pas le temps d'acquérir cette habitude. Le sort de la nation se réglera en quelques coups de dés, et c'est tout de suite, dès les premières batailles, qui sont souvent des batailles décisives, qu'il nous faut des soldats inaccessibles à la peur, c'est-à-dire des hommes suffisamment avancés en âge, bien constitués, robustes, sains, dispos, des sujets triés avec soin par les médecins militaires, dont le rôle est appelé à prendre une importance considérable. Si, en effet, les commissions de classement dont il a été récemment question sont un jour instituées, ce sera en grande partie de la science et de la conscience des médecins

(1) Sergi : *loc. cit.*, p. 254.

(2) *Annales médico-physiologiques*, 1878.

militaires que dépendra la force de l'armée et le sort de la guerre.

X

DIAGNOSTIC DE L'HYPERCRAINTIVITÉ

En attendant que les progrès de la psychologie nous permettent de mesurer exactement la craintivité d'un sujet (une mesure approximative est déjà possible à l'aide du pneumographe, du cardiographe, du sphygmographe, du pléthysmographe), je crois que, dès maintenant, un triage utile pourrait se faire au conseil de revision.

Il suffirait de diviser les hommes en trois séries.

Dans la première, seraient compris les sujets de constitution forte, de haute taille, à grand périmètre thoracique, d'un poids proportionné à cette taille, aux systèmes osseux, musculaire et pileux bien développés, aux testicules volumineux, au teint chaud, à l'attitude fière, au regard franc et droit, à la physionomie énergique.

Dans la troisième, seraient compris les hommes suffisants pour le service, mais de constitution passable, de petite taille, à la poitrine étroite, soulevée aisément par le cœur, aux muscles peu saillants, à la chair flasque, à la peau blanche, tendre, molle, au système pileux peu développé, aux testicules petits, au teint pâle ou blafard, aux gestes nerveux, à la physionomie mobile, rougissant et pâlissant aisément, dont l'inflexion de voix, par suite de changements dans le tonus des muscles du larynx, et l'expression des yeux, par suite des mouvements rapides et intenses de l'iris, se modifient d'une façon appréciable sous l'influence des émotions.

Dans la deuxième, seraient compris les sujets présentant des caractères intermédiaires.

D'un coup d'œil, le médecin militaire exercé pourrait voir dans quelle série il doit ranger un homme. Et à la phrase consacrée : « bon pour le service », il lui suffirait d'ajouter les mots *première, deuxième*, ou *troisième série*, pour que les recrues soient réparties en trois groupes sensiblement homogènes.

L'utilité de ce classement est la suivante :

Qui connaît le caractère du Français, la facilité avec laquelle il s'enthousiasme et désespère, demeure convaincu qu'à notre époque, où il sera impossible de dissimuler plus d'un jour le résultat d'une bataille, le succès d'une guerre dépendra en grande partie du succès des premières opérations.

Le commandement doit donc s'attacher à débuter, non par des manœuvres indécises plus ou moins savantes, mais par des victoires, si peu importantes soient-elles, c'est-à-dire par des actes offensifs, car la meilleure manière de se défendre est évidemment d'attaquer.

En 1870, la plus grande faute que nous ayons commise, — tous les stratégistes sont d'accord sur ce point, — fut de nous tenir le plus souvent sur la défensive. Telle fut la véritable cause des défaites de Reischoffen et de Forbach.

Or, pour pouvoir prendre dès le début l'offensive, et remporter les victoires nécessaires à la santé morale de l'armée, il nous faut en première ligne des hommes d'un courage à toute épreuve, des taureaux et des lions. Ce seront les hommes de la première série, répartis dans les places fortes et les régiments de la frontière.

Ne soyons pas en effet moins industrieux que les animaux, qui donnent déjà aux partisans des brillants uniformes des leçons d'homochromie et de mimétisme. Les sociétés des fourmis sont protégées par des soldats qui veillent alentour du nid. Or, ces soldats sont des individus d'une force exceptionnelle, à grosse tête, à mandibules énormes, très braves. La sélection naturelle a fait ici ce que l'intelligence humaine n'a pu faire encore.

Les hommes de la troisième série occuperont les garnisons du centre. Ils feront nombre et constitueront de suffisantes réserves, lorsque la suggestion des premières victoires leur aura donné ce courage et cette énergie que l'enthousiasme procure momentanément aux faibles comme une ivresse.

Plus tard, quand les commissions de classement permanentes seront instituées à côté des conseils de revision, il sera possible de faire un triage plus soigneux et de faire servir au diagnostic de l'hypercraintivité, non seulement tous les signes

physiques, mais, avec l'aide des commandants de compagnie, de batterie ou de peloton, toutes les manifestations mentales.

Aux premiers tirs, à la gymnastique (saut, voltige, portique), à la baignade, au manège, aux exercices de pétardement (génie) au cours des ascensions (troupes de montagnes) et des exercices de nuit, le chef est à même d'apprécier le courage de chacun de ses hommes, et de se rendre compte de ce qu'il donnerait à la guerre.

L'hypercraintivité se traduit encore par d'autres signes. C'est ainsi que l'habitude du mensonge plaide en faveur de l'hypercraintivité. « Neuf fois sur dix, dit Camille Mélinand, le menteur est un lâche ». On en pourrait dire autant du misonéiste qu'effarouche toute idée nouvelle, toute réforme, tout ce qui pourrait troubler ses habitudes de penser et d'agir.

Enfin, certains caractères, tels qu'ils ont été classés par les éthologistes, impliquent l'hypercraintivité.

Si l'on suit la classification de Bernard Perez (1), la peur se rencontrera plutôt chez les *vifs* que chez les *ardents* et les *équilibrés*.

Si l'on suit celle de Ribot, la peur se rencontrera plutôt chez les *sensitifs* (humbles, contemplatifs, émotionnels) que chez les actifs.

Si l'on suit celle de Paulhan, la peur se rencontrera plutôt chez les *faibles*, les *nerveux*, les *vifs*, les *émotifs*, les *impressionnables*, les *sentimentaux*, les *troublés*, les *doux*, les *souples*, les *humbles*, les *distraits*, les *étourdis*, les *légers*, les *changeants*, les *égoïstes*, les *jouisseurs*, les *dilettantes*, les *suggestibles*, les *mystiques*, que chez les équilibrés, les tranquilles, les gens de caractère large, les maîtres d'eux-mêmes, les volontaires, les autoritaires, les entreprenants, les audacieux, les ambitieux, les constants, les obstinés, les froids, les rudes, les raides, les généreux et les prodigues.

(1) Bernard Perez : *Le Caractère de l'enfant à l'homme*, Paris, Alcan, 1892.

(2) Ribot : *La Psychologie des sentiments*, Paris, 1896.

(3) A. Fouillée : *Le Tempérament et le Caractère d'après les individus, les sexes et les races*, Paris. Alcan, 1895.

(4) Albert Lévy : *La Psychologie du caractère*, Bruxelles et Paris. Lamertin, Alcan, 1896.

(5) F. Queyrat : *Le Caractère et l'Éducation morale*, Paris, Alcan, 1892.

Si l'on suit celle de Fouillée ou d'Albert Lévy, la peur se rencontrera plutôt chez les *sensitifs* que chez les volontaires. Si l'on suit celle de Queyrat, chez les *émotionnels* ou *émotifs*, les *méditatifs* ou *contemplatifs* et les *instables*, que chez les équilibrés et les actifs.

Si l'on suit celle de Malapert (1), chez les *sensitifs* et les *émotifs* que chez les actifs, les tempérés et les volontaires.

Si l'on suit celle de Bulliot (2), chez les *imaginatifs*, les *nerveux* et les *affectifs* que chez les laborieux, les actifs, les combatifs, les hommes de sens pratique, les pondérés, les rayonnants ou entraîneurs d'hommes.

Avec des commissions de classement permanentes, on pourrait tenir compte de toutes ces données, et apporter ainsi dans l'organisation de l'armée, dans la répartition des hommes sur les différents points du territoire et dans les différentes armes, qui n'exigent pas toutes la même sorte de courage, le cavalier ayant besoin de fougue, et l'artilleur d'intrépidité, dans la formation des régiments, des brigades, des divisions et des corps d'armée à objectif déterminé, de la réflexion, de la méthode, et de cet esprit scientifique qui sera l'esprit militaire de l'avenir, et qui assurera la victoire à la nation la plus instruite, la plus intelligente, la plus ouverte au progrès.

BIBLIOGRAPHIE

Outre les ouvrages cités on peut consulter :

H. Laer : La peur, 58. Heft *Berliner Klinik*, 1893.

Gélineau : Peurs maladives ou phobies, Paris, 1894.

E. Bérillon : Les phobies neurasthéniques envisagées au point de vue du service militaire, *Revue de l'hypnotisme*, 1894, p. 241.

Stanley : Étude sur la peur comme émotion primitive, *Psych. Rev.*, 1894, I, 3 mai 1894.

E. Regis : Les phobies à deux, *Écho médical*, 1896, X, 241-273.

(1) P. Malapert : *Le Caractère*, Paris, Doin, 1902.
(2) *Congrès international de psychologie*, 1900.

M. N. : Harrison-children's sense of Fear-Arena, 1896, XVI, 960-969.

E. Féré : Expériences relatives à la peur chez les poussins, *C. R. Soc. de biologie*, 1898, III, 790.

X L. Dugas : La timidité, étude psychologique, *Rev. philosoph.*, 1896, X, 411, 561, 585.

G.-C. Ferrari : La peur de la mort, *Revue scient.*, 1896, 4, 1. V., 59, 60.

A. Coutts : Night terrors, *Americ. med. Journ.*, 1896, CXI, 156-162.

Gélineau : Quelques réflexions sur les phobies. *Revue de Psychiat.*, 1896, 128-134.

W. Osler : Unusual types of night terrors. Day terrors, *Montréal médic.*, 1896, XXXIX, 778-780.

G.-S. Hall : A Study of Fear, *Americ. Journ. of Psych.*, 1897, VIII, 147-249.

M. K. Koreider : Fear, a Case, *Journ. onfic Surg.*, 1897, VI, 162-169.

R. Jones : A case of agoraphobia with remarks upon obsessions, *Lancet*, 1898, I, 568-570.

J.-H. Neale : Agoraphobia, *Lancet*, 1898, II, 1322, 1323.

Mille : A study of Fear, *Science*, 1897, N.S.V., 153.

J.-S. Hall : A study of Anger, *Americ. Journ. of Psycholog.*, 1899, X, 516, 591.

X Paul Hartemberg : La peur et le mécanisme des émotions, *Rev. philos.*, 1899, XLVIII, VIII, 113-134.

B. Brien : De l'agoraphobie. *Th. de Lyon*, 899.

M. Waschide et L. Marchand : Contribution à l'étude de la psychophysiologie des émotions à propos d'un cas d'éreuthophobie, *J. de méd. de Paris*, 1900. XI. 367, 371, 380, 382. *Rev. de psych.*, 1900, III, 108, 193.

W.-A. Wagner : Physical Pain and the Feeling of Fear, *Vipiosi philos.*, 1900, X, 1.

Arion : Un reasoning Fear and its physical Basis, *Med. News*, 1900, LXXVII, 302, 303.

Baselain de Ruppière : La peur chez les vieillards. *Th. de Nancy*. 1901.

X E. Mélinand : Le sentiment de la peur, *La Revue*, 1901, XXXVII.

De Buck : Névrose d'angoisse, *Belgique méd.*, 1901, VIII, 193-199.

REVUE CRITIQUE

LA QUESTION DE LA RESPONSABILITÉ ATTÉNUÉE DEVANT LA SOCIÉTÉ GÉNÉRALE DES PRISONS

Par le Dr Étienne Martin, chef des Travaux de médecine légale à la Faculté,
Expert des tribunaux de Lyon.

La Société générale des Prisons a organisé une vaste enquête sur la question de la responsabilité limitée. De tous les pays, juristes, avocats, magistrats, médecins, pasteurs ou rabbins, et aussi des fonctionnaires de l'administration pénitentiaire, sont venus résumer leurs idées et indiquer la solution du problème qui leur semblait la plus logique.

Lorsqu'on lit le compte rendu de ces longues séances du mois de décembre 1904, de janvier et février 1905 on se rend compte que tout a été dit sur la responsabilité limitée. La question a été vue sous toutes ses faces, envisagée par des hommes d'éducation scientifique différente et par conséquent de théorie philosophique absolument opposée, et cependant tous arrivent, nous nous proposons de le démontrer, à des conclusions pratiques absolument semblables et que l'on pourrait résumer de la façon suivante : il existe un groupe de criminels dits à responsabilité limitée ; la plupart des législations ne prévoient pas leur existence ; il est nécessaire à cette catégorie spéciale de criminels d'appliquer des mesures spéciales, et en se basant à la fois sur le principe de la défense sociale et de l'intimidation par la peine, de les punir et de les isoler du milieu social tant qu'une amélioration notable ne sera pas survenue dans leur état.

Nous allons essayer dans un travail de synthèse de résumer les différentes opinions qui ont été discutées.

M. Leredu, avocat à la Cour de Paris, avait été chargé de poser la question dans un rapport intitulé : « Traitement à appliquer aux délinquants à responsabilité limitée ».

Après s'être déclaré incapable de définir exactement les termes

responsabilité partielle, atténuée, limitée, le rapporteur se pose les questions suivantes :

« I. — Notre législation pénale actuelle reconnaît-elle la responsabilité limitée ? Je ne le pense pas. Dans notre loi pénale, il y a des responsables et des irresponsables : les déments (art. 64). Le Code civil, au contraire, semble avoir admis l'existence de deux sortes d'anormaux : contre ceux qui sont tout à fait aliénés, il prononce l'interdiction (art. 489) ; à ceux qui ne jouissent pas de la plénitude de leurs facultés mentales, il donne un conseil judiciaire (art. 499). Mais, si notre Code pénal n'a pas fait cette distinction, s'ensuit-il qu'on ne pourra pas tenir compte, dans la répression du délit ou du crime, de l'état de responsabilité limitée ? En aucune façon, et c'est ici qu'interviendra l'article 463 C. p., qui, par le jeu facile de l'application naturelle des circonstances atténuantes, permettra de prononcer la peine avec la modération nécessaire.

« II. — Mais cet article 463 est-il suffisant et permet-il de prononcer contre certains des délinquants qui nous occupent une peine assez modérée ? Ne serait-il pas préférable d'inscrire dans notre législation pénale un article spécial qui permettrait au juge, en présence d'un inculpé ou d'un prévenu chez lequel on aurait constaté une disparition partielle de la responsabilité, de prononcer *une peine amoindrie*, cet article spécial pouvant toujours se combiner en outre avec l'article 463 ?

« C'est cette question de la peine amoindrie qui se pose en ce moment dans le monde pénal allemand, et qui a été résolue dans le Code pénal italien. A-t-elle sa raison d'être dans notre loi française ? On peut trouver que, dans les cas qui nous occupent, l'article 463 ne permet pas au juge de descendre assez bas dans l'application des peines; peut-être, si l'on pouvait prononcer une peine plus douce que celle que la loi impose, ne rencontrerait-on pas parfois des acquittements qui paraissent injustifiés et qui cependant s'expliquent, le juge préférant aller jusqu'à l'absolution plutôt que de prononcer une peine qui, pour être trop lourde, deviendrait injuste.

« L'institution d'une peine amoindrie ne serait pas une innovation dans notre législation pénale. L'article 65 décide que, dans certaines circonstances, le crime ou le délit peut être excusé et la peine mitigée ; et le législateur a indiqué toute une série de faits ou de circonstances qui permettront d'excuser le délit ou de mitiger la peine ; par exemple l'excuse de provocation. De même, pour le mineur, son état de minorité seul exige, si l'on déclare qu'il a agi avec discernement, que la peine prononcée soit moins rigoureuse.

« Introduire donc législativement une peine amoindrie pour le délinquant à responsabilité limitée ne serait pas une innovation dans notre loi pénale et peut paraître justifié.

« Le nouveau Code pénal italien contient à l'égard de ces délinquants une disposition qu'il est intéressant de signaler : « Lorsque l'état d'esprit, dit l'article 47, est tel que l'imputabilité se trouve largement diminuée sans être supprimée, la peine ordinaire édictée est elle-même diminuée », et la disposition pénale indique la réduction des peines.

« III. — Nous occupant du *traitement* à appliquer à ces délinquants, suffit-il de savoir quelle peine pourra être prononcée contre eux ? C'est là le traitement pénal. N'y a-t-il pas lieu aussi à un traitement pénitentiaire spécial ? La loi italienne a prévu ce traitement pénitentiaire : le juge pourra ordonner que la peine corporelle, au lieu d'être subie dans une prison ordinaire, soit exécutée dans ce qu'elle appelle une *casa di custodia*, une maison de garde, sorte d'hôpital-prison où je suppose que la cellule s'appelle cabanon et où l'hydrothérapie doit être médicale !

« La loi italienne me paraît aller un peu loin. Si les délinquants qu'elle envoie dans ces maisons ont tant besoin de soins immédiats, peut-être vaudrait-il mieux les considérer de suite comme des malades et non comme des coupables ! Et puis, quel bien retireront-ils d'un séjour certainement de très courte durée, puisqu'ils auront encouru une peine amoindrie, dans une maison où les soins pour être efficaces doivent être prolongés !

« IV. — Une autre question m'apparaît plus intéressante. Condamner avec une extrême modération, faire subir même la peine amoindrie dans une sorte de prison-hôpital, est-ce là avoir rempli toutes les obligations au point de vue social ? Beaucoup pensent que non et estiment qu'il est utile de défendre ces délinquants contre eux-mêmes et de défendre la société contre eux. La peine prononcée n'offre, à ce double point de vue, aucune garantie ; plus même la peine est modérée, moins la garantie contre le rachat est assurée. Et l'hystérique, l'épileptique ou l'alcoolique qui a rencontré pour le crime ou le délit qu'il a commis l'indulgence que lui méritaient ses tares physiologiques, au lendemain de l'exécution de sa peine amoindrie, retombera dans la rue aussi dangereux qu'auparavant, livré sans force morale suffisante pour lutter contre le mal qui l'attire et prêt à commettre un nouveau crime ou un nouveau délit plus grave. Des mesures de sauvegarde sociale s'imposent donc. Mais lesquelles ?

« Il n'y en a qu'une : permettre que le criminel à responsabilité

limitée, lorsque cela sera jugé nécessaire, soit, à l'expiration de sa peine, interné dans un asile jusqu'à ce qu'il soit déclaré guéri. C'est une mesure grave, sans doute ; mais ces demi-fous, comme on les appelle quelquefois, sont souvent plus dangereux que les fous complets, plus dangereux surtout parce que contre eux on ne prend pas les précautions nécessaires.

« La loi italienne, qui a institué un ensemble de mesures si ingénieux, n'a pris à leur égard aucune mesure de sauvegarde. Il a paru que le législateur avait rempli tout son devoir en imposant la modération au juge et en permettant l'exécution de la peine dans des conditions spéciales ; mais, la peine amoindrie terminée, il remet ce criminel en liberté et ne s'occupe plus de lui jusqu'au jour, prochain probablement, où le juge devra montrer de nouveau son éternelle modération.

« V. — Mais, avant de prononcer une peine amoindrie, d'autoriser que cette peine soit exécutée dans des conditions spéciales, d'ordonner que, à l'expiration de la peine, soient prises des mesures de sauvegarde, il y a lieu de statuer sur l'état de responsabilité limitée. Quelle est l'autorité judiciaire qui aura à se prononcer ? Ce sera et ce ne peut être que le tribunal de jugement.

« Il s'agit en effet d'un criminel ou d'un délinquant dont la culpabilité et la responsabilité ont paru suffisantes au juge d'instruction ou à la Chambre des mises en accusation pour le renvoyer devant le tribunal correctionnel ou la Cour d'assises.

« Devant le tribunal correctionnel, rien ne sera plus simple. Le juge, motivant son jugement, constatera l'état de responsabilité limitée qui lui aura été signalé, par exemple par un rapport médico-légal, et, comme conséquence, prononcera une peine amoindrie, combinée même, s'il le juge à propos, avec l'article 463, et indiquera les mesures d'exécution de la peine, s'il y a lieu.

« Mais la question est plus importante et plus délicate en ce qui concerne le criminel comparaissant devant le jury. Qui, devant la Cour d'assises, aura à se prononcer sur l'état de responsabilité limitée ? Sera-ce le jury ou sera-ce la Cour ?

« Pour moi, je revendique ce droit pour le jury. Lors de la discussion ici sur les aliénés criminels, il m'a paru qu'il y avait un courant qui le déniait au jury (1). Je ne sais si je rencontrerai encore pareille résistance. Mais, pour moi, demander au jury de se prononcer sur la culpabilité et lui refuser le droit de statuer sur la responsabilité me paraît inexplicable. La question de culpabilité est extrêmement complexe et est, à mon sens, plus délicate à résoudre qu'une décision

(1) V. le vœu voté au Congrès international de médecine légale de Bruxelles.

sur une question de responsabilité limitée, alors que, bien entendu, le jury aura, pour lui donner la sécurité, des rapports de médecins, qu'il pourra entendre ceux-ci, leur poser des questions. D'autant plus que les questions de culpabilité et de responsabilité sont entièrement confondues; que la réponse aux circonstances atténuantes exige de la part du jury cette recherche de la responsabilité ; que, bien mieux, à l'heure actuelle, on institue implicitement dans la plupart des procès criminels le jury l'arbitre des problèmes les plus ardus de la responsabilité. »

Le rapporteur termine par les conclusions suivantes :

1° Les délinquants à responsabilité limitée constituent une variété de criminels nécessitant un traitement spécial ;

2° Il y a lieu d'instituer pour eux une peine amoindrie en dehors de l'article 463, qui peut être insuffisant pour obtenir la modération nécessaire ;

3° Il peut y avoir des cas où la peine sera exécutée dans des établissements spéciaux, dans le genre de la *casa di custodia ;*

4° A l'expiration de la peine, il y a lieu de prendre des mesures de sauvegarde sociale contre des rechutes toujours possibles, souvent probables;

5° C'est au tribunal du jugement, juge correctionnel ou jury, à affirmer l'état de responsabilité limitée.

Pas plus que le rapporteur, les médecins ou les juristes ne sont arrivés à donner une définition des termes responsabilité limitée, atténuée ou partielle. Néanmoins les individus auxquels on applique cette dénomination ont été définis par les médecins. « Les mots responsabilité atténuée ou responsabilité ne sont pour moi que la traduction, en langage de juge d'instruction si vous voulez, de mon opinion médicale », dit le Dr Gilbert Ballet.

Le Dr Legrain ajoute : « Cette conception d'une responsabilité atténuée n'est, il faut bien le dire, qu'une façon commode de déguiser notre ignorance; c'est une formule de simple convention qui a permis jusqu'alors de suppléer à une connaissance plus exacte des véritables causes et des véritables effets et de concilier les exigences de la défense de certains anormaux avec les exigences du Code, mais j'ai la conviction que c'est une thèse de transition, elle n'a rien de scientifique et elle est loin de donner satisfaction à l'esprit. »

M. le professeur Grasset de Montpellier, dans un article du *Journal de psychologie normale et pathologique* d'avril 1905, a publié un travail sur le problème physiopathologique de la responsabilité. Il admet la responsabilité atténuée et voici comment il l'explique. Se basant sur la distinction des centres nerveux en centres psychiques supérieurs O et centres psychiques inférieurs ou polygonaux, il montre que tous les neurones psychiques qui les composent ne sont pas égaux devant la responsabilité des actes. Il y a des maladies psychiques qui n'intéressent pas les centres supérieurs et par conséquent n'atteignent pas la responsabilité. Les maladies mentales, au contraire, intéressent le psychisme supérieur et entraîneraient l'irresponsabilité.

Entre ces deux extrêmes, il y a des cas de lésion polygonale dans lesquels la responsabilité est atténuée : « Si le polygone est atteint, si ses relations avec O sont troublées et faussées par la maladie, on n'est pas armé contre les arguments du mal comme celui dont le polygone et les relations suspolygonales sont intactes. Donc, dans ce cas, le sujet est responsable, mais il ne l'est pas autant que le sujet à entier psychisme normal. »

Le Dr Paul Garnier admet le principe de la responsabilité atténuée :

« A s'en tenir au texte du Code, on est dément ou on ne l'est pas, il n'y a pas de milieu; en conséquence, on est responsable ou on ne l'est pas.

« Or, nous savons tous que les faits ne se plient pas à cet absolutisme et que certains même s'insurgent contre lui. Il en résulte qu'il y a souvent un défaut d'adaptation entre la mesure légale et l'individu auquel on veut l'appliquer.

« Le Code pénal est d'une rigidité en apparence inflexible eu égard aux individualités douteuses pour lesquelles il y a si souvent à se demander si c'est la perversité qui domine ou si c'est la maladie qui s'impose davantage ; mais il se fait qu'avec la complicité des uns et des autres, magistrats et médecins, et, Dieu merci ! avec la complicité de la loi elle-même, on parvient à humaniser le Code pénal, quand nous autres experts nous concluons à une responsabilité atténuée et ce qualificatif me paraît être de beaucoup le meilleur pour l'indication d'un adoucissement pénal découlant de constatations scientifiques.

« Nous savons que c'est ce providentiel article 463 qui va entrer en action bienfaisante, apportant le tempérament logique à une rigueur excessive.

« J'estime que grâce à cet article on peut se passer d'une réforme analogue à celle qui a été réalisée dans le Code pénal italien. »

En nous plaçant à un autre point de vue, nous avons dit que le terme de responsabilité atténuée a été admis par les médecins pour montrer aux juges que le criminel ou le délinquant, sans être un aveugle moral, a cependant des troubles de la sensibilité morale. Ces troubles sont insuffisants pour empêcher le criminel de se rendre compte de ses droits et de ses devoirs sociaux, il n'est pas totalement inapte à la vie sociale, peut-être qu'avec un traitement spécial le redressement de ses facultés morales serait possible.

Le Dr Malga, de Nice, ajoute que la responsabilité atténuée n'est pas seulement fonction d'un cerveau malade, elle est aussi fonction d'une éducation vicieuse.

Les juristes et les magistrats n'ont pas disputé aux médecins la paternité de ce terme : responsabilité atténuée. La plupart ont admis qu'en pratique la classe de criminels ainsi désignés par eux existait réellement.

Le professeur Garraud a même décrit d'une façon très curieuse l'origine de cette pratique qui consiste de la part des experts médicaux à conclure dans le sens d'une responsabilité atténuée.

« Un crime pouvant entraîner cette peine est commis par un individu à état mental suspect; c'est là une situation fréquente, notamment chez les assassins : que font les juges ? Ils provoquent, avec raison, un examen médical de l'accusé. Mais les experts sont perplexes : s'ils concluent à la démence de l'accusé, c'est l'acquittement; s'ils concluent en sens contraire, c'est la condamnation à mort. Dès lors, ils sont tentés de prendre un moyen terme, de ne répondre ni *oui* ni *non* et de masquer sous une apparence scientifique ce que, ici même, de savants médecins ont appelé, par modestie, leur ignorance : « L'accusé a une responsabilité atténuée. » Au fond, et par rapport à la question précise qui leur était posée, cela veut dire : « Accordez à l'accusé des circonstances atténuantes ! ne le condamnez pas à mort ! »

« Les médecins, il faut s'en féliciter, n'ont rencontré chez les magistrats ni contradicteurs ni adversaires. De plus en plus, on a recours à leur diagnostic. Appelés, dans les procès moins importants, à se prononcer sur la question de démence, ils ont alors, dans des cas embarrassants, pour atténuer leur propre responsabilité, atténué celle des prévenus.

« Voilà comment est née la question qui nous occupe !

« Mais, si nous supprimons l'étiquette donnée à la situation même que les experts veulent faire connaître aux juges, cette étiquette de responsabilité atténuée, nous serons facilement d'accord et sur la

compétence des médecins pour la diagnostiquer et sur la lacune de notre législation pour la solutionner.

« Pourquoi parler de responsabilité atténuée, puisqu'il s'agit de détraqués, d'anormaux, de demi-fous ? Le premier souci qui s'impose quand on est en présence d'un délinquant suspect, c'est de savoir si c'est un homme comme les autres, jouissant de toutes ses facultés, ou s'il n'est pas, au contraire, un être incomplet, arrêté dans son développement physique ou intellectuel, jouet des impulsions d'un système nerveux détraqué, en un mot un anormal. Posez aux experts médicaux cette question, mais sous une forme qui leur permette de répondre aux préoccupations de la justice. Demandez-leur si l'inculpé peut être intimidé par la peine ? Si la réponse est affirmative, il appartient encore au droit pénal, sauf à ne pas lui appliquer la peine de mort. Mais, s'il est impossible de l'intimider, s'il n'est plus en état de comprendre la peine, si la répression est illusoire pour agir sur ses déterminations, où serait la légitimité et l'utilité de la répression ?

« Pour ces demi-fous, ce ne sont ni les prisons ni les asiles qui conviennent. Ils sont en marge du Code pénal, parce qu'ils sont en marge de la raison et de la folie.

« Demandons, si nous avons quelque chance de l'obtenir, la création d'établissements appropriés. Alors se posera la double question de l'entrée et de la sortie dans ces asiles de sûreté. Et, pour ces demi-fous, des mesures d'internement, indéterminées dans la durée, pourront être discutées.

« Voilà, à mon avis, comment se pose le problème. Il ne s'agit donc pas d'atténuer ou de limiter la responsabilité, d'adapter les circonstances atténuantes à une situation pour laquelle elles n'ont pas été faites. Il s'agit de reconnaître, avec les aliénistes, qu'il existe, parmi ceux qui commettent des délits, des détraqués, épileptiques hystériques, neurasthéniques, alcooliques. Le Code pénal ne s'est pas occupé d'eux ; et cependant, sous l'influence de causes que je n'ai pas à rappeler, leur situation, qui n'a pas été réglée, devient de plus en plus inquiétante. Constatons la lacune : demandons qu'elle soit comblée. Mais, quant au procédé qui consiste, sous prétexte de responsabilité atténuée, à atténuer la répression, il est aussi déplorable pour celui qui paraît en bénéficier qu'il est dangereux pour la sécurité et la moralité des autres. »

En présence d'une situation aussi anormale, la plupart des médecins ont réclamé un changement de procédés. Ce n'est pas à eux, ont-ils dit, à résoudre ce problème de la responsabilité, mais aux juges,

Leur rôle devrait se borner à dire si l'individu qui est soumis à leur examen est malade et quels sont les défectuosités de son organisme au point de vue physique ou mental.

De ces constatations les magistrats pourront conclure à la nécessité d'appliquer des circonstances atténuantes. Les juristes qui sont imbus des principes de la nouvelle école d'anthropologie criminelle ont bien montré que les plaintes des médecins étaient fondées. M. Prinz, professeur à l'Université de Bruxelles, s'exprime ainsi :

« Aujourd'hui, en présence d'un défectueux, on fait constater par le médecin que la responsabilité est atténuée et les médecins sont venus vous révéler ici combien cette constatation est délicate.

« Eh bien, dans le droit nouveau, tel qu'on peut le concevoir, que fera la justice? Elle fera constater, non la dose de responsabilité, mais l'état dangereux du délinquant. Parfois, le juge pourra faire cette constatation à lui tout seul, parfois il appellera à son aide le médecin et c'est dans tous les cas une expertise ou une appréciation à propos d'un fait plus tangible, plus à la portée de tous, que le fait psychologique intime de la responsabilité atténuée.

« Et, si c'est plus facile, c'est aussi plus rassurant pour la masse que le système actuel, qui aboutit à rendre rapidement à la liberté des hommes affectés de tares épouvantables. »

Le professeur Van Hamel pose encore plus nettement le problème :

« En somme, les médecins se plaignent de ce qu'on leur pose mal la question.

« Je vais vous dire ce que, d'après moi, les médecins voudraient.

« Les médecins sont des hommes à qui, en leur soumettant un malade, on pose toujours deux questions : la question du diagnostic et la question thérapeutique. Pourquoi ne pas faire de même lorsqu'il s'agit d'un délinquant sur lequel on demande leur opinion d'experts? Pourquoi ne pas leur poser comme première question : « Veuillez observer cet individu. Quelles sont ses tares? Quels sont les caractères de son état psychique au point de vue médical? » Et comme deuxième question : « Qu'allons-nous faire de cet homme, quelles mesures prendre pour préserver la société contre lui? » Si vous pouviez interroger les médecins de cette manière, en vous dégageant de la question de responsabilité totale ou partielle, ils vous donneraient certainement une réponse, à la condition naturellement qu'ils connussent les mesures spéciales répressives dont vous pouvez disposer.

« Or, dans le droit pénal nouveau dont nous attendons la venue, le juge aura une quantité de mesures entre lesquelles il pourra choisir. La loi peut le limiter en disant, par exemple, qu'un aliéné ne peut être mis en prison ni un normal dans un asile d'aliénés ; mais,

en général, le juge aura une grande variété de mesures à sa disposition, et, parmi elles, un asile spécial, maison de préservation, annexe de prison, asile de sûreté, maison de travail, — peu importe le titre, — destiné au placement des criminels anormaux non aliénés

« Dès que vous pourrez poser au médecin cette seule question : « Que dois-je faire de cet homme? Quel traitement lui faut-il? », il vous donnera une réponse, et, sans plus discuter sur la question de responsabilité ou d'irresponsabilité, il dira : Je vous conseille de placer celui-ci à l'asile d'aliénés; celui-là dans une maison de préservation, un asile de sûreté; le troisième dans une prison, où il subira une courte peine qui constituera un bon avertissement.

« Par ces différentes mesures, on espère atteindre plusieurs buts : ou avertir, ou corriger, ou préserver la société, et le tout pour atteindre cette préservation sociale dont M. Prinz a parlé, qui ne devra pas dépasser les limites du nécessaire et qui certainement devra être combinée avec le respect de l'individu et de la liberté individuelle »

Le Dr von List, professeur à l'Université de Berlin, est venu indiquer comment en Allemagne on avait essayé de résoudre le problème. Dans le système allemand quatre idées fondamentales se dégagent:

« La première des idées fondamentales est qu'il nous faut des mesures de sûreté contre les individus à responsabilité limitée, qui sont dangereux à la fois pour leur milieu et pour la société en général.

« C'est une question essentiellement pratique, qui n'a rien à voir avec les grands problèmes de la philosophie et de la métaphysique, avec le problème du déterminisme : il s'agit de pourvoir à un besoin social. Or, pour moi, c'est un fait incontestable : il y a des individus à responsabilité atténuée, diminuée, limitée, — l'expression importe peu, je vous accorde qu'elle manque de précision ; si vous en trouvez une meilleure, je l'accepterai volontiers. Mais on ne peut pas contester qu'il y a des individus qui ne sont pas responsables, ni irresponsables non plus, au sens juridique du mot. Je vous rappelle les diverses catégories dont vous avez parlé dans vos séances antérieures : les alcooliques chroniques avec leurs accès de brutalité, les voleuses des grands magasins, les déséquilibrés, les vieillards qui commencent à dissiper leur fortune, à contracter des liaisons dangereuses dans un état primordial de paralysie générale : c'est une infinité de degrés entre la responsabilité et l'irresponsabilité, d'états intermédiaires et parmi ces individus il y en a beaucoup qui sont dangereux et contre lesquels la société doit se protéger ; elle ne le fait pas jusqu'ici.

« En effet, ni dans la législation française, ni dans la plupart des législations étrangères, nous ne trouvons de mesures de sûreté contre ces personnes. Nous n'avons que la prison, d'un côté; l'asile d'aliénés, de l'autre; pour cette catégorie, il n'y a rien. Le juge a le choix ou d'acquitter, ou de condamner à quelques années de prison, après lesquelles le libéré rentre dans la société, libre de recommencer ses méfaits.

« C'est là la première idée, l'idée fondamentale pour moi, et ce n'est pas simplement une question de droit pénal, mais une question qui intéresse toutes les branches du droit, le droit civil, la procédure civile, le droit administratif ; qui intéresse aussi le criminaliste, mais qui n'intéresse pas seulement le criminaliste.

« La deuxième, c'est que le juge de droit commun doit décider s'il y a lieu ou non de recourir à telle ou telle mesure de sûreté.

« En troisième lieu le juge pourrait se prononcer provisoirement ou laisser l'inculpé en état de détention préventive.

« Enfin le système allemand se sert d'un double traitement pour les individus à responsabilité limitée. On les condamne d'abord, puis à l'expiration de la peine le condamné est regardé comme un malade et l'on prend vis-à-vis de lui des mesures de sûreté. »

Pour résumer ce long débat nous pouvons dire que toutes les définitions qui ont été tentées des termes de responsabilité limitée, atténuée ou partielle sont mauvaises et que les médecins qui les emploient ont été incapables d'en donner une interprétation réellement valable. Il n'est pas douteux non plus, — juristes et médecins ont été d'accord pour l'admettre, — qu'il existe un groupe de criminels qui ne sont pas des malades, que les uns ont qualifié de défectueux, les autres d'anormaux et que les lois ne désignent pas.

Les médecins pour les catégoriser se sont servis d'un terme impropre, et cela pour répondre aux questions des magistrats qui n'ont voulu jusqu'à présent apprécier la valeur sociale d'un délinquant qu'en demandant aux médecins experts de spécifier sa responsabilité.

Or, à nous médecins, qui n'avons pas de phrénomètres, qui pour la plupart n'admettons pas la conception juridique de la responsabilité, il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, de résoudre la question posée par le juge.

C'est bien à lui par conséquent de déduire des événements, de l'enquête médicale, les données applicables en droit à l'appréciation de cette responsabilité que les codes admettent. Le médecin consulté par le juge n'aura à le fixer que sur ces deux points : l'inculpé présente-t-il les symptômes d'une maladie mentale, est-ce un malade? ou bien

présente-t-il simplement des tares physiques ou morales, héréditaires ou acquises, qui ont pu entraver son développement, modifier sa personnalité, en faire un amoindri au point de vue social ?

La réponse du médecin, basée sur un diagnostic précis et sur des données scientifiques, sera dans ces conditions toujours des plus nettes et il n'y aura pour lui aucune obligation d'employer des termes imprécis et dont l'interprétation est toujours difficile.

Ces réponses fourniraient, à notre avis, aux magistrats tous les éléments d'appréciation pour appliquer aux coupables l'article 64 ou l'article 463 du Code pénal.

Ainsi disparaîtrait cette controverse sur la responsabilité limitée. La discussion qui vient d'avoir lieu à la Société générale des Prisons a démontré, à notre avis, que cette solution s'imposait.

La deuxième question discutée était celle de savoir si ces individus défectueux ou anormaux devaient subir un traitement spécial.

Le rapporteur, on l'a vu, concluait qu'il y a lieu d'instituer pour eux une peine amoindrie en dehors de l'article 463 qui peut être insuffisant pour obtenir la modération nécessaire. Il admet qu'il peut y avoir des cas où la peine sera exécutée dans des établissements spéciaux dans le genre de la *casa di custodia*.

On peut diviser en trois catégories les solutions qui ont été proposées:

1° Ceux qui sont satisfaits de l'état de choses actuel et se bornent à accorder l'indulgence de la loi à l'être incomplet ayant une cérébration défectueuse, l'entraînant vers une amoralité plus ou moins développée.

M. Albanel, juge d'instruction, ajoute :

« Or, pour faire bénéficier de cette indulgence cet inculpé amoindri, je trouve qu'il est inutile de créer un texte à côté de celui de l'article 64 qui est d'autant plus clair qu'il est court et précis.

« Quand l'examen mental révèle chez un individu *non dément* une infériorité mentale plus ou moins accentuée, le juge d'instruction ne peut-il point, d'accord avec le ministère public, si le fait incriminé n'est point d'une gravité excessive, faire bénéficier l'inculpé d'un non-lieu ? Puis, si le renvoi devant la justice répressive a paru s'imposer, le tribunal correctionnel ou la Cour d'assises ne peut-il point prononcer l'acquittement, ou une condamnation avec sursis? Enfin, l'article 463, permettant toutes les atténuations possibles, les juridictions répressives ne peuvent-elles point doser la condamnation en considération du prévenu, en *alisant la peine*, comme l'a fort bien dit M. le professeur Saleilles? Faut-il toujours substituer le législateur au juge? Notre arsenal de lois est déjà très complet, trop complet même. Il

faut laisser au magistrat l'appréciation souveraine, quand il est entouré de tous les éléments d'appréciation dont il a besoin. »

La plupart des orateurs se sont élevés contre le danger au point de vue social, et l'inutilité au point de vue de l'amélioration du condamné, de la réduction de la peine.

La plupart des médecins ont proposé la création d'asiles spéciaux où l'on retiendrait d'une manière définitive les individus qui ne sont susceptibles d'aucune amélioration. Ceux au contraire, les buveurs d'habitude sont dans ce cas, sur lesquels le traitement aurait une influence pourraient être libérés dans certaines conditions.

En se plaçant au point de vue de la préservation de la société contre les criminels, des juristes comme les professeurs Prinz, Van Hamel ont soutenu les mêmes idées. Voici du reste les termes dans lesquels s'est exprimé le professeur Prinz, ils résument d'une façon très claire et très précise le débat :

« Cette zone est énorme : le nombre des gens qui ne sont pas tout à fait normaux est infini ; je crois même que, pour chacun de nous, pour dire la vérité, il n'y a qu'un seul homme dans l'univers qui soit absolument normal : c'est nous-même... et encore !

« Le monde est rempli d'hystériques, de maniaques, d'originaux, d'êtres bizarres qui n'agissent pas comme nous aurions agi dans les mêmes circonstances, mais qui vivent très honorablement, sans commettre le moindre mal ; ce sont des défectueux inoffensifs. Mais ils peuvent devenir dangereux et ils manifestent leur état dangereux ou par un acte très grave, ou par un acte moins grave, mais souvent répété, et vous avez deux manifestations de leur état dangereux : ou la gravité de l'acte, ou sa répétition. Dès lors, on est en présence d'un danger social, il faut prendre des mesures de défense. Ce n'est plus la prison, ce n'est plus l'asile d'aliénés, mais l'internement dans des maisons de préservation, c'est-à-dire dans un établissement dont le régime aura un caractère mixte. Ce ne peut pas être la prison, puisqu'on ne met pas en prison un être qui n'est pas tout à fait normal ; ce n'est pas l'asile d'aliénés, car on ne met pas dans l'asile d'aliénés un homme qui a commis des infractions ; puisque c'est un type mixte, intermédiaire, il faut aussi un établissement mixte, intermédiaire, où il y ait à la fois un régime prophylactique et répressif.

« J'ai lu dans le compte rendu de vos discussions que l'on a dit : « Mettre un défectueux dans un établissement spécial quelconque, qui ne serait pas une prison, c'est affaiblir le frein moral de la peine qui fait que l'homme recule devant l'infraction. » Mais est-ce qu'on ne l'affaiblit pas bien plus encore, ce frein moral, en plaidant et en jugeant, comme on le fait tous les jours, que le délinquant n'est pas normal ?

On dit devant l'accusé : « Il n'est pas fou ; mais il a une tare. Il n'est pas complètement responsable ; il mérite, à cause de cette responsabilité réduite, une peine réduite... » Quelles réflexions doit faire, pendant cette plaidoirie, celui qui croit avoir mal agi lorsqu'on vient démontrer devant lui que ce n'est pas de sa faute, qu'il n'est pas tout à fait responsable de ses actes !

« Et cette indulgence, qui affaiblit le frein moral, est-ce qu'elle n'affaiblit pas en même temps le sentiment de la sécurité sociale ?

« Est-il admissible que, dans un cas pareil, on puisse soutenir que cet individu, qui est évidemment un malheureux digne de pitié parce qu'il est accablé de tares, mais qui en même temps, et à raison même de ces tares, est un être dangereux, n'ira que peu de temps en prison ? Ne sera-t-il pas, le jour où on lui rendra sa liberté, aussi dangereux que le jour où il est entré en prison ? Est-il vraiment logique d'appliquer à des cas analogues les circonstances atténuantes et de réduire la peine à raison de la réduction de la responsabilité ?

« Le nombre des courtes peines augmente partout et partout on s'en plaint. Il faut un remède à cette progression et je mets au défi de trouver un autre moyen que de substituer à cette conception de la réduction de la peine, conséquence de la réduction de la responsabilité, la conception de la transformation de la peine, conséquence de l'état dangereux du délinquant.

« Notre justice répressive vit de cette notion que, dès qu'il y a un délit, la question de la responsabilité se pose nécessairement et que le problème est simplement de trouver la proportion entre le degré de la peine et le degré de la responsabilité. Or, comme nous sommes consciencieux, comme les juges sont consciencieux et qu'ils reconnaissent, comme nous, tous les jours, l'existence de multiples facteurs qui entament la responsabilité, que doit-il arriver ? La justice devient illusoire, la conscience publique s'inquiète, et la conclusion qui s'impose, c'est qu'il faut à la justice une autre base que celle de la responsabilité.

« Je sais bien que l'on craint, en éliminant la responsabilité du prétoire de la justice, de compromettre l'idée de la liberté morale, de l'orientation de l'homme vers le bien. Mais l'éducation de l'homme ne se fait pas à l'audience du tribunal ; l'éducation morale se fait dans la famille, à l'école, à l'Université, dans la vie, dans les communautés religieuses ou philosophiques : c'est là qu'on forme la volonté, qu'on donne le sentiment de la responsabilité et du devoir, qu'on dit à l'homme : « Vous êtes libre, donc vous êtes responsable, et vous devez faire ce que vous pourrez pour rester libre et responsable. » A l'audience, l'État fait de la protection sociale ; l'État n'est pas, à

l'audience, un éducateur de la volonté; il n'est qu'un donneur de sécurité. »

Très peu de magistrats se sont ralliés au système de l'asile de sûreté avec en quelque sorte suppression de la peine.

Ils sont plutôt partisans d'un troisième système dans lequel on combinerait la peine et le traitement nécessaire à l'amélioration du condamné.

La condamnation comme moyen d'intimidation, comme une nécessité pour donner satisfaction à la conscience publique; le traitement comme moyen de préservation sociale pour éviter la récidive.

Une série de dispositions ingénieuses ont été proposées pour arriver à la réalisation de ce principe.

Nous avons d'abord le système allemand exposé et défendu par le professeur von Listz. Je ne reviendrai pas sur ce système allemand précédemment exposé et qui fera l'objet d'une discussion au prochain Congrès de l'Union internationale de droit pénal.

Le système italien présente certaines analogies avec le précédent. Le criminel à responsabilité atténuée est frappé par le Code pénal italien de 1889 d'une peine mitigée; mais ce code donne le droit à la juridiction pénale d'ordonner que la peine privative de la liberté sera subie dans une *casa di custodia*, c'est-à-dire dans un asile spécial où le demi-aliéné pourra recevoir le traitement et les soins nécessités par son état. La décision est prise dans ce cas par la juridiction pénale parce qu'il s'agit du mode provisoire d'exécution d'une décision rentrant dans ses attributions normales. Mais la juridiction civile conserve encore son rôle propre. Elle peut révoquer, — et ici encore la compétence est attribuée au président du tribunal, — l'ordre d'internement dans la *casa di custodia* et envoyer le condamner guéri dans un établissement pénal ordinaire pour y achever de purger sa condamnation.

Enfin M. le secrétaire général Constant a exposé la façon de voir de M. le professeur Stooss :

« Le rédacteur du projet de Code pénal suisse aurait voulu pouvoir éviter le compromis allemand; il avait posé la question plus nettement et l'avait résolue avec une rigueur plus scientifique: « Elle applique une peine à ceux qui sont intellectuellement en état de la comprendre. A l'égard des autres, elle prend des mesures de sûreté. » Mais il a été obligé, lui aussi, de se montrer opportuniste et de tenir compte des opinions adverses.

« Les juges ne peuvent sonder les consciences ni mesurer le degré exact de responsabilité de chaque délinquant. Ils doivent donc renon-

cer à l'idée d'expiation et se maintenir sur le terrain de la protection sociale.

« Tout ce qu'ils peuvent se flatter d'acquérir, c'est la conviction que le délinquant *comprendra* la peine. S'il ne peut la comprendre, si, par suite, elle ne doit servir à rien, ils ne doivent pas la prononcer. C'est l'asile qui doit intervenir. Le prévenu ne relève pas du droit pénal.

« S'il peut la comprendre, il faut la prononcer. Mais, toujours inspirés par l'utilité sociale, ils doivent la prononcer d'autant plus longue que la responsabilité du délinquant est diminuée, car c'est le délinquant à responsabilité limitée qui est le plus dangereux de tous pour la sécurité publique.

« C'est d'ailleurs ce qu'on fait tous les jours, quand on prononce la relégation : la majorité des relégués sont des gens à responsabilité limitée.

« Avant tout, il faut éviter les petites peines, qui n'ont aucune utilité sociale ni individuelle : elles ne protègent pas l'ordre et elles n'amendent pas le coupable. »

Quelle que soit la solution qu'on adopte, la nécessité d'un établissement spécial est absolument démontrée.

Que sera cet établissement spécial, un asile de sûreté ? ou un quartier de prison ?

L'asile de sûreté tel qu'il est réclamé par les docteurs Garnier et Legràs demanderait des dépenses budgétaires telles que les représentants de l'Administration se demandent si cette réalisation est possible.

Le Dr Roubinovitz admet qu'un quartier de prison devrait être affecté au traitement de ces criminels.

« Cet établissement spécial ne doit être, à mon avis, ni l'asile d'aliénés, ni la prison. Les anormaux qui nous occupent ne peuvent pas être placés dans un asile d'aliénés puisqu'ils ne présentent pas de troubles intellectuels suffisamment caractérisés pour être déclarés aliénés. D'autre part, ils ne doivent pas non plus rester trop longtemps dans les prisons. Pour être équitable à leur égard et pour sauvegarder les intérêts de la sécurité sociale, il faudrait donc affecter un quartier des prisons actuelles, transformé en une sorte d'asile annexé à la prison, à ces individus dont l'état cérébral est insuffisant. Ils subiraient là, après l'expiration de la peine réduite, un temps de détention ou de rétention, avec un traitement approprié à leur état.

« Pendant combien de temps resteront-ils dans cet asile ? Autant qu'il sera nécessaire pour que leurs troubles fonctionnels disparais-

sent. S'ils sont considérés par les médecins experts comme devant être toujours dans cet état de délinquants ou de criminels, il faudra peut-être prononcer une sorte de détention définitive; mais s'ils manifestent une certaine amélioration morale ou intellectuelle, on examinera si on peut les libérer. »

La solution ainsi simplifiée ne devrait-elle pas être admise comme un moyen de transition qui permettrait d'attendre de la part des gouvernements la création des asiles spéciaux réclamés par tous ?

Les locaux sont trouvés et ils sont déjà le lieu de détention de ceux qui devront y subir désormais un traitement. Il est évident qu'il faudrait un personnel spécial, éduqué et parfaitement préparé. On nous objectera encore la question budgétaire, comme si les séjours répétés en prison de ces récidivistes, l'intervention constante de la police et de la justice à leur égard, les déprédations commises par eux sur les biens ou les personnes des contribuables ne constituaient pas au total une charge sociale bien plus lourde que leur internement et leur traitement.

L'état de choses actuel mérite absolument une réforme immédiate. En discutant la question de la responsabilité atténuée, la Société générale des Prisons a démasqué une plaie sociale cachée à la plupart des yeux par ces termes vagues et imprécis. Oui, il existe une légion de criminels tarés et récidivistes qui méritent un traitement spécial.

La question est ainsi nettement posée. Les médecins seront les premiers à abandonner la formule impropre qu'ils emploient pour les désigner si, en les interrogeant tout différemment, on leur fournit le moyen d'exprimer leur pensée dans un langage plus scientifique.

Nous croyons utile de reproduire ici la note rédigée par les Drs Lacassagne et Étienne Martin, sur la demande de M. Rivière, secrétaire général de la Société des Prisons, à propos du rapport de M. Leredu *sur le traitement à appliquer aux délinquants à responsabilité limitée*.

« Le criminel est un antisocial, il est privé du développement des sentiments affectifs qui créent le sens moral et les qualités d'adaptation sociale.

« La responsabilité, pour le médecin, est l'évaluation du degré d'adaptation sociale suivant le développement des facultés affectives, des facultés intellectuelles (enfants, imbéciles, débiles) ou de leur altération par des maladies acquises (névroses, hystérie, épilepsie) ou par les intoxications (alcool, morphine, etc.).

« Le terme de responsabilité atténuée ou limitée n'a de sens que si l'on pose en principe ces données fournies par l'étude des criminels.

Il a été admis par les médecins pour montrer aux juges que le criminel ou le délinquant dont il s'agit, sans être un aveugle moral complet, a cependant des troubles de la sensibilité morale. Ces troubles sont insuffisants pour empêcher le criminel de se rendre compte de ses droits et de ses devoirs sociaux. Il n'est pas inapte totalement à la vie sociale comme le récidiviste endurci, incapable de vivre en société.

« On pourrait dire qu'il en est des individus dont la responsabilité est dite limitée comme, au conseil de revision, des hommes que l'on verse dans les services auxiliaires. Ils ne sont pas tout à fait impropres à la vie militaire, mais ils ont une malformation très peu accentuée qui les met en état d'infériorité pour le service actif. Ces individus dont la responsabilité est limitée ne sont pas totalement impropres à la vie sociale, et peut-être qu'une peine disciplinaire serait capable de les améliorer.

« Mais en somme cette expression « la responsabilité atténuée » est une demi-mesure. D'après nous, le problème est tout autre et il faut qu'il soit étalé au grand jour. La peine devrait avoir pour premier but la défense sociale, c'est-à-dire séparer de la société d'une façon définitive les criminels qui ne possèdent aucun sens moral et que rien ne pourra modifier : ce sont des antisociaux, des incurables.

« Le deuxième but doit être un moyen d'éducation, de développement des facultés morales chez les hommes qui présentent une obtusion plus ou moins marquée de ces facultés par le fait de l'hérédité, des intoxications, des maladies acquises ; tous ceux à qui l'on applique actuellement la formule « responsabilité atténuée ».

« Pour atteindre ce double but, éminemment humain, il serait nécessaire que les juristes fissent admettre dans nos codes la notion de la condamnation indéterminée et que le système pénitentiaire, au lieu d'être simplement un *instrument*, soit transformé en une sorte d'école d'orthopédie sociale où l'on éduquerait les individus dont les facultés morales sont peu développées comme on éduque dans les établissements médico-pédagogiques les idiots et les imbéciles. »

INSTITUT MÉDICO-LÉGAL DE BUCAREST

ÉTUDE SUR LA PENDAISON

Par le Dr Nicolas-S. Minovici,
Médecin-légiste près le Tribunal d'Ilfov,
Sous-directeur de l'Institut médico-légal, Directeur du Service anthropométrique,
Professeur à l'École d'Anthropologie.

PRÉFACE

Il n'y a pas, en médecine légale, un sujet qui ait donné naissance à plus de discussions et à plus d'erreurs scientifiques que la pendaison. Ces discussions et ces erreurs étaient dues, d'un côté, à la discordance qui existe entre l'acte de la pendaison et ses effets et aussi le mode assez vraisemblable de l'interprétation du mécanisme de la mort; d'un autre côté, à ce fait que la magistrale étude de Tardieu sur la pendaison devenant classique pour le monde entier, tous croyaient qu'il n'y avait plus rien à dire sur cette question.

Mais à la mort de Tardieu, la médecine a subi une grande évolution, grâce aux travaux des physiologistes et des anatomo-pathologistes qui, en se servant de la méthode expérimentale, ont réussi à donner une autre interprétation au mécanisme de la mort par pendaison. C'est ainsi qu'aujourd'hui le travail de Tardieu sur la pendaison n'a qu'une valeur doctrinale par rapport seulement aux conditions dont l'expert doit tenir compte dans ses expertises sur ce genre de mort. Mais tout autre est l'opinion de la plus grande partie des auteurs de nos jours.

Le professeur Brouardel, dans son remarquable ouvrage sur la pendaison, parlant de l'étude de Tardieu, s'exprime ainsi:

« Il y avait donc lieu de procéder à une revision générale, car notre génération, munie d'une instruction technique plus complète que celle de ses prédécesseurs, mieux outillée, a pu donner aux études médico-légales une impulsion nouvelle;

l'interprétation du mécanisme de la mort dans la pendaison, la strangulation, la submersion s'est modifiée et par suite il a été possible, pour résoudre certaines questions médico-légales, d'invoquer des données dont l'existence ou la valeur avaient échappé à nos prédécesseurs et les travaux d'un grand nombre de nos contemporains ont démontré que les interprétations de Tardieu étaient trop absolues. »

Coutagne, dans son *Traité de médecine légale*, dit, au sujet des erreurs survenues dans les cas d'expertise sur la pendaison : « Pour la pendaison comme pour beaucoup d'autres parties de la médecine légale, il est temps de secouer le joug des idées brillantes, mais superficielles, de Tardieu. »

Mais, contrairement à ce que l'on croit d'après la lecture de traités spéciaux récemment parus, la science a marché en avant depuis que Tardieu a publié son étude sur la pendaison. Certes, on trouve dans ce travail des données précieuses sur l'examen extérieur des cadavres, particulièrement sur la variété des attitudes, sur les caractères de la ligature et de la trace laissée au cou ; mais l'histoire de la pendaison ne peut pas s'appuyer sur des bases aussi étroites.

En notre qualité de médecin légiste près du tribunal d'Ilfov (Bucarest) et de l'Institut médico-légal nous avons été à même de recueillir des matériaux considérables, sur la pendaison. En douze ans, nous avons eu l'occasion de voir, à l'Institut médico-légal, 172 cas de pendaison. Les conditions dans lesquelles se pratiquent chez nous les expertises médico-légales nous ont de beaucoup facilité une étude complète de ce sujet et c'est pour cela que j'ai cru bien faire en utilisant ces matériaux, me servant de toutes mes recherches anatomo-pathologiques, microscopiques et expérimentales, vérifiant par une autopsie très complète les résultats constatés par les auteurs et les complétant sur certains points.

L'étude présente n'est point une improvisation mais le fruit d'un travail et d'une pratique médico-légale de plusieurs années. Si, dans cette étude, j'ai exprimé les idées de quelques auteurs, ce n'a nullement été dans l'intention de les critiquer. Notre but a été plus restreint, moins prétentieux, mais plus utile, à notre avis, puisque nous nous sommes proposé, d'une

part, de chercher à analyser ce qui, en médecine-légale, est demeuré inexploré, à la condition, non de rejeter quoi que ce soit, mais de réduire le plus possible ; d'un autre côté, d'exciter ceux qui prendraient quelque intérêt à discuter notre étude à présenter leurs objections et à chercher comme nous, au prix de tous les sacrifices, à faire ensemble une œuvre utile.

Il semblerait que ce terrain de la médecine légale, si souvent et si profondément cultivé, soit déjà et depuis longtemps épuisé. Les travaux les plus récents ont montré cependant que certaines données, ayant jusqu'à ce jour la valeur d'un dogme, ne sont pas basées sur la vérité. Il ne faut pas, dit Legraux, que le médecin légiste affirme d'une manière trop absolue devant une unique lésion anatomique, parce que nous n'avons que des connaissances incomplètes en physiologie pathologique.

L'étude de la pendaison ouvre à la curiosité comme au devoir un champ d'une vaste étendue et une perspective illimitée. Nous sommes loin de croire que, dans cette question, la science ait dit ou renoncé à dire son dernier mot. Il est hors de doute que, là aussi, on trouvera la solution ; il suffit, pour cela que l'esprit humain donne corps à ce qui hier était de pure fantaisie. La science, du reste, entre dans le monde des visions et l'impossible d'aujourd'hui sera demain une réalité.

Bien que d'innombrables travaux aient été publiés sur la pendaison, il ne suit pas de là qu'ils aient traité toute la matière et qu'il faille renoncer à écrire encore sur ce sujet. Non, car, si nous jugeons ces travaux à leur juste valeur, nous verrons combien peu il en reste, si peu que nous pouvons appliquer à la bibliothèque de la pendaison ce vieux proverbe : « Un monceau de blé ne cesse pas d'être un monceau parce qu'on en a pris un grain » et il n'est pas moins vrai que « si vous prenez les grains un par un, il arrivera un temps où le monceau ne sera plus un monceau de blé. »

PREMIÈRE PARTIE

DÉFINITION

Bien que la définition de la pendaison ait été une question sur laquelle les spécialistes en cette matière aient beaucoup travaillé, elle est encore aujourd'hui le sujet d'une foule de discussions qui se perpétuent.

Donc, en chercher une qui nous soit propre, c'est risquer de rencontrer les mêmes difficultés en face desquelles se sont heurtés ceux qui nous ont précédé ; c'est pourquoi nous nous contentons de traiter la question de la pendaison dans tous ses détails de manière à ce que, d'une étude minutieuse et des travaux antérieurs aux nôtres, nous créions un parallèle dont la discussion fasse ressortir plus clairement ce que nous avons essayé de dire en quelques mots.

Le professeur Brouardel dit : « Tous nous savons ce que c'est qu'un pendu, mais jusqu'ici personne n'a encore bien su définir ce que c'est que la pendaison. »

La définition de Tardieu, demeurée classique, puisque nous la trouvons dans presque tous les traités de médecine légale, a été, dans ces derniers temps, l'objet de critiques sérieuses provenant d'une évolution dont nous trouvons l'origine dans les travaux d'anatomie pathologique et surtout dans la physiologie. Il est hors de doute qu'aujourd'hui, dotés comme nous le sommes d'une instruction technique plus complète et en utilisant les méthodes de la médecine expérimentale, nous pouvons constater que le mécanisme de la mort par pendaison est plus complexe que ne le croyait Tardieu. Tardieu définit la pendaison : « La pendaison est un acte de violence dans lequel le corps, pris par le cou dans un lien attaché à un point fixe et abandonné à son propre poids, exerce sur le lien suspenseur une traction assez forte pour amener brusquement la perte du sentiment, l'arrêt des fonctions respiratoires et la mort. »

Or, dans cette définition, le manque de respiration serait l'unique cause amenant la mort, puisqu'il ne parle pas du tout des autres causes qui peuvent intervenir, comme la circulation, l'innervation, surtout la syncope, l'inhibition, etc.

La définition de Tourdes nous paraît mieux correspondre aux connaissances actuelles sur la pendaison ; car elle nous donne une idée du genre de mort : « La pendaison est la suspension du corps par le cou au moyen d'un lien dont la pression cause la mort en produisant une asphyxie subite plus ou moins favorisée par un trouble de la circulation et de l'innervation. »

Sans tenir compte des symptômes assez variés de la pendaison par rapport à ceux de la strangulation, quelques auteurs, comme Fodéré (vol. III, page 129), confondent ces deux genres d'asphyxie sous un même titre. Même aujourd'hui, dans le peuple, nous trouvons le mot strangulation comme synonyme de pendaison.

Sur un grand nombre d'adresses du parquet et de commissariats de police accompagnant les corps des pendus qui sont amenés à notre Institut, le mot « pendu » est remplacé par celui d' « étranglé ».

Par le tableau ci-contre, on peut voir que, sur un nombre de 136 pendus, 129 nous ont été amenés avec la dénomination d' « étranglé ». C'est ainsi que nous avons :

	Procureurs	Commissaires
En 1891.	1	—
» 1892.	1	1
» 1893.	6	7
» 1894.	2	3
» 1895.	4	6
» 1896.	4	6
» 1897.	8	8
» 1898.	4	6
» 1899.	5	9
» 1900.	3	7
» 1901.	12	12
» 1902.	2	10
Total . . .	53	76

Fig. 1. — Direction de l'empreinte sur le cou d'un pendu.

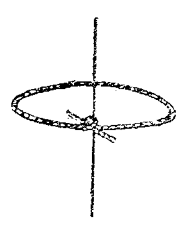


Fig. 2. — Direction de l'empreinte à la strangulation

C'est grâce seulement à la lutte mémorable entre Orfila et Devergie, poussant les esprits dans la voie expérimentale, que la pendaison et la strangulation, jusqu'ici confondues l'une avec l'autre, ont été séparées.

La différence du mode par lequel se produisent ces deux genre de mort est assez grande pour qu'aujourd'hui ce genre de confusion ne soit plus admis. Alors que, dans la pendaison, les voies respiratoires sont fermées par le propre poids du corps, dans la strangulation, ce rôle est joué par les mains ou une ligature; quand, dans la pendaison, la ligature, appliquée autour du cou, a une direction oblique en rapport avec l'axe de cette région et s'exerce seulement sur les parties antérieures et latérales du cou, dans la strangulation, elle est perpendiculaire et la pression s'exerce sur toute la circonférence. Les figures 1 et 2 représentent la différence existant entre la direction du sillon chez un pendu et chez un étranglé, bien qu'on puisse parfois trouver cette direction chez les pendus et chez les étranglés. En outre, quand la pendaison appartient à un genre de suicide, la strangulation rentre dans la catégorie des homicides, bien qu'il y ait des cas de suicide par strangulation.

HISTORIQUE

Les données que nous possédons au sujet de la pendaison comme châtiment ou comme suicide sont suffisantes pour que nous puissions faire l'historique de la pendaison en Roumanie; mais les données au point de vue médical, malgré toutes nos recherches, manquent totalement. Nous ne connaissons aucun cas de ce genre ayant donné lieu à une discussion et dans lequel la médecine légale, intervenant par un travail quelconque, nous montre le passé médical de la pendaison dans notre pays. Que la pendaison ait existé chez nous comme peine afflictive jusqu'à la moitié du XVII[e] siècle, cela n'est affirmé par aucun document; mais, malgré cela, les écrits des chroniqueurs et de quelques voyageurs étrangers passant par la Moldaive et la Monténie assurent que les peines étaient très sévères. Il paraît donc prouvé que la pendaison existait auparavant.

C'est ainsi qu'en 1521, au mois d'octobre, Vlad-Voda (Dragomir le Moine) fut pendu, par ordre de Mehemed-bey, sous un poirier, à Bucarest (Bogdan : *Documents*, p. 392).

Avant le XVIIe siècle, la peine de la pendaison n'était appliquée qu'à ceux qui avaient commis des vols, des brigandages ou des actions infâmes. Quant aux boyards et aux soldats trouvés coupables par le souverain, ils étaient punis de mort par l'épée ou par les coups. Les juges seigneuriaux jugeaient sans beaucoup de recherches et la peine de mort était prononcée avec la plus grande impassibilité. La pendaison, l'empalement et la décapitation étaient les châtiments ordinaires de ceux qui étaient soupçonnés d'avoir conspiré contre le souverain. A côté de cela, la croyance religieuse était si infiltrée dans la population que les peines les plus sévères étaient infligées pour d'autres considérations, au nom des préceptes religieux. Le souverain, qui avait droit de vie et de mort sur les condamnés, en disposait suivant sa volonté. Et la peine de mort était si habituelle que les prisons étaient fort peu peuplées. En 1646, quand, en Moldavie, on appliqua la loi de Vasile le Loup, et, en 1652, quand celle de Mathieu Bassarab fut promulguée en Monténie, nous trouvons, pour ce qui regarde la pendaison, la nomenclature suivante :

1° Quiconque vole dans la maison de son maître, peu de chose pour la première fois, sera marqué au nez, mais, s'il vole une seconde fois, il sera pendu et, si le premier vol est considérable, il sera pendu.

2° Quiconque volera un objet saint dans une église, sera pendu; mais, si c'est un objet non saint, pour la première fois, il aura le nez coupé; à la deuxième fois, il sera pendu.

3° Quiconque, par trois fois, volera des poules, des oies ou autres volailles, sera pendu.

4° Quiconque volera la croix d'une église, sera pendu ou brûlé vif.

Dans la chronique de Constantin le Capitaine (1645. *Magasin historique*, t. I, p, 311, où il est parlé de la révolte des Seimeni (1) sous la conduite de Hrisea Voda), on lit que

(1) Les Seimeni étaient des mercenaires recrutés par Mathieu Bassarab et les autres souverains de Bulgarie, Serbie, Hongrie, etc.

Constantin-Voda Bassarab fit pendre sous des abris de verdure les envoyés de Hrisea-Voda aux Turcs.

A l'arrivée au trône de Cantacuzène (1679-1688), Cherban-Voda commença à se venger de ses ennemis parmi lesquels Radu d'Ocna fut pendu à la porte même de sa maison, à Bucarest (Chincaï : *Histoire de Bucarest*, p. 68,).

En 1691, quand Brancovan condamna le célèbre Staiko l'Échanson à la pendaison, les potences furent élevées à la Tête-du-Pont. Avec la sentence au cou, Staiko l'Échanson, assis sur un âne ou dans un chariot traîné par des bœufs, un prêtre près de lui, parcourut tout le Pont du Marché hors les murs et arriva jusqu'à Obor pour recevoir le châtiment de ses perfides intrigues et des astuces ourdies par lui contre Brancovan (GION, *Histoire de Bucarest*, p. 384, 385).

Dans la *Description de la Moldavie* par le chroniqueur Démètre Cantemir, nous trouvons que la pendaison était appliquée aux brigands. Le chroniqueur N. Muste, dans sa chronique relative à la pendaison, parlant de Michel Rocavitsa qui était devenu souverain de la Moldavie en 1719 et qui avait poursuivi avec acharnement les Moldaves ayant intrigué contre lui, Muste dit : « Il saisit à peu près tous les Moldaves ayant conspiré contre lui et il les a tous fait mourir d'une mort affreuse. Les uns ont été pendus, les autres brûlés vifs, les autres pendus par les côtes ou par les pieds, si bien qu'il était effrayant de passer par la grande route où se voyaient tant d'hommes pendus les uns d'une manière, les autres de l'autre. »

Dans son *Histoire des Roumains*, Ureche nous dit que : « Alexandre Constantin Mavrocordato Delibey, souverain de Moldavie en 1773, institua une commission de boyards pour se prononcer sur les mesures à prendre contre des bandes de voleurs parcourant le pays et voici, entre autres, ce que cette commission décida : « Les assassins qui, pour le moment, se trouvaient dans les prisons et autres lieux de détention et qui, de par la loi, devaient être exécutés, seraient pendus à l'endroit même où ils avaient commis leur crime et cela à la vue de tous. »

Au temps de Mavrogheni, en 1789, Denis l'Ecclésiarque dit :

« S'il trouvait des voleurs ou s'ils lui étaient indiqués par d'autres personnes, il commandait immédiatement aux bourreaux (car des bourreaux le suivaient) de les pendre sur le bord de la route à une potence, de les laisser ainsi pendant une journée pour être ensuite livrés aux Tsiganes chargés de les enterrer. »

Pendant ce même temps (GION : *Histoire de Bucarest*, p. 88), à la Tête-du-Pont du Marché extérieur (aujourd'hui Obor Calea Mochilor), on pendait les condamnés à mort après les avoir tirés de la prison ou pour les asseoir sur un âne la tête du côté de la queue, la sentence au cou, ou pour les faire traîner sur un char à bœufs en parcourant en entier ce chemin.

Toujours dans l'*Histoire des Roumains* par Ureche, nous apprenons qu'Alexandre Morouzzi, en 1794, punissant un jour un boulanger qui avait fraudé sur le poids du pain, ordonna que cet homme reçut cinquante coups de bâton sur la plante des pieds, dans trois carrefours et qu'ensuite il fût mis en prison en appelant l'attention de tous sur cette contravention qui serait punie par la pendaison à la porte même de la boulangerie, parce que, disait-il, cette fourberie et cette faute avaient atteint dans leurs intérêts non pas quelques rares personnes, mais un très grand nombre de clients.

En Valachie, la peine de mort a existé jusqu'en 1852, sous Barbou, Démètre. Stirbey. Les dernières condamnations à mort par la pendaison furent celles de deux Grecs de l'Hétérie qui, s'étant mis à la tête d'un complot ourdi contre le prince Grégoire Ghica (1821-1829), furent pendus au marché des Moches.

La coutume de pendre à la Tête-du-Pont (c'est-à-dire à Obor) datait de temps immémorial. Les poètes populaires le savaient et l'un d'eux dit :

Que Dieu réalise ce que j'ai rêvé :
Que je voie le hêtre renversé.
Que je voie le hêtre de Mioul,
Du trop folâtre Mioul
Arraché, retourné.
Que le Mioul soit pendu

Au Pont-du-Marché, hors les murs,
A deux potences que balance
La brise du soir,
Que tout le pays puisse le voir.

Du même genre de peine, il nous est resté :

Va aux potences de Brachov !

Quant à l'habitude de tailler le nez, nous avons :

Je vais t'envoyer au marché avec ton nez coupé.

Dans les autres pays, la pendaison d'un individu se faisait avec un grand apparat. Au XVII[e] siècle, les enfants des écoles, conduits par leurs maîtres et chantant des hymnes religieuses, s'en allaient en procession jusqu'au lieu de l'exécution ; et, dans certains cas plus importants, comme pour un crime célèbre ou un grand criminel, on chargeait un prêtre, plus en vue que les autres, de faire à la multitude assemblée devant le lieu du supplice un sermon *moralisateur* qui ensuite était imprimé aux frais des autorités et répandu gratuitement dans le peuple.

Dès que les sentiments d'humanité se sont développés, surtout au siècle passé, on a écourté les tortures morales des criminels; les processions officielles, les prédications et la conduite un peu tapageuse au lieu de l'exécution, tout cela fut aboli et l'on se contenta de maintenir les exécutions publiques comme un moyen de justice criminelle afin d'intimider la foule. Cependant, dans le code prussien de 1805, il y avait un article qui prévoyait une publicité plus intense de la sentence de mort. « Chaque Berlinois, dit le D[r] Berndt, peut se rappeler qu'à côté des affiches de théâtre, concerts ou autres fêtes, était une affiche rouge rappelant le souvenir de la personne exécutée et le genre de mort qu'elle avait enduré. » Quelquefois, les solennités plus haut indiquées et les processions au lieu du supplice étaient ajournées ou étaient d'une pratique difficile à cause de la trop grande résistance opposée par les condamnés. Ainsi une servante, Sara-Hariet Thomas, exécutée à Bristol en 1863, à la sortie de la prison, lutta pendant longtemps contre les gardiens les plus forts de la prison et, bien qu'elle fût enchaînée par les pieds et par les mains, elle résista avec tant de force jusqu'au pied de la potence qu'il fallut la faire

prendre de force par deux hommes taillés en hercules pour pouvoir lui faire gravir les marches de l'échafaud.

Alors que ces exécutions ont une influence quelconque sur la plupart des spectateurs, souvent, d'autres ne ressentent rien ou parfois subissent une influence démoralisatrice. Sous les seize potences de Montfaucon où d'ordinaire se balançaient, jusqu'à ce qu'ils fussent desséchés, cinquante ou soixante cadavres, dit le Dr G.-A. Berndt (1), les Parisiens s'amusaient et faisaient de cet endroit le but de leurs excursions et de leurs divertissements.

En 1890, John Wiggins, condamné à mort par la pendaison, après avoir soutenu dans sa prison et jusqu'au dernier moment son innocence parce que sa femme lui avait tout d'abord coupé la gorge et s'était ensuite suicidée, fut conduit à la potence le 15 octobre. Arrivé sur le lieu de l'exécution, il exprima son désir de vivre et lutta contre ses bourreaux en criant : « Je suis innocent, ne m'étranglez pas ! » Tel fut son cri de désespoir. Devant une telle lutte, le public clamait : « Tu n'as pas honte, lâche ! »

Au siècle dernier, commença, pour l'abolition de la peine de mort, une lutte assez vive conduite par les journalistes, les prêtres et les philosophes. Le premier fut Beccaria qui, en 1764, contesta à l'État le droit de faire mourir un homme et, dès lors, une foule d'écrits parurent contre la peine de mort. Les Parlements nommèrent des commissions chargées d'examiner cette question et un grand nombre d'États ont, comme nous, renoncé à la peine de mort (2).

---

(1) Rabelais les comparait à des évêques aériens qui bénissaient la foule avec leurs pieds.

(2) Nous devons cette note à l'intéressant travail du Dr G.-H. Berndt intitulé : *Krankheit oder Verbrechen?* Leipzig.

STATISTIQUE

Les statistiques nous prouvent que, dans presque tous les pays, la pendaison est le genre de suicide le plus fréquent, exception faite pour l'Italie, d'après Tourdes, la noyade y tenant le premier rang. En France (1), de 1876 à 1880, la moyenne a été de 2.686. A Lyon (2), le tiers des suicides est dû à la pendaison qui donne 32,6 p. 100.

En Bohême, et à Prague (3) en particulier, la statistique officielle nous apprend que les suicides ont doublé en huit ans. En 1871, ils s'élevaient à 551 et, en 1878, on en comptait 1.157. Le suicide le plus fréquent est la pendaison, comme on peut le voir par les chiffres suivants : pendaison, 559 cas ; noyade, 266 cas ; armes à feu, 203 cas.

De même, dans les colonies, dit le Dr G.-C. Pellereau (4) (à l'île Maurice), la pendaison est le moyen le plus fréquemment employé par ceux qui mettent fin à leurs jours.

Si bien que, sur une population de 60.000 habitants à Port-Louis, capitale de l'ile Maurice, le nombre en est arrivé à 50 en l'espace de cinq ans. Chez nous, pour ce qui concerne Bucarest, il semble, à première vue, que les choses ne se passent pas ainsi. Dans un travail paru en 1895 sur les suicides à Bucarest, le Dr Nédelco nous apprend que, parmi les moyens de suicide, la pendaison ne vient qu'en troisième rang. D'après sa statistique, que nous reproduisons ici et qui comprend une période de dix ans (1884-1894), nous trouvons que les suicides par les armes à feu et le poison sont beaucoup plus fréquents que ceux par la pendaison.

(1) Coutagne, *Archives d'anthropologie criminelle*, n° 1, 1886.
(2) Lacassagne : Les suicides à Lyon, *Archives d'anthropologie criminelle*, 1886.
(3) *Berlin. klin. Wochenschr*, n° 6, p. 86, 9 février 1880.
(4) Dr G.-C. Pellereau : De la pendaison dans les pays chauds. *Annales d'hygiène et de médecine légale*, n° 16, série III, 1896, vol. XI.

	Hommes	Femmes
1° Armes à feu	120	8
2° Poison	46	71
3° Pendaison.	44	17
4° Instruments perforants et coupants	33	2
5° Sous les roues d'un train	8	2
6° Par les fenêtres	8	
7° Noyade	2	2
8° Asphyxie par le charbon	3	1
9° Moyens divers ou non mentionnés	3	2
Total	267	105

Pour les suicides dans les rangs de l'armée, pendant la méme période, le Dr Nédelco nous apprend que là aussi la pendaison occupe la troisième place, comme on va le voir.

Suicides par arme à feu	36
Défenestration ou précipitation	7
Pendaison	5
Empoisonnement	4
Non précisés	4
Total	56

Les résultats statistiques les plus récents que nous ayons pu faire, pendant une période de douze années (1891-1902), d'après les registres de l'Institut médico-légal et dont nous garantissons l'exactitude, prouvent qu'à Bucarest, comme dans les autres pays, la pendaison est le moyen le plus fréquent de suicide ainsi qu'on pourra le voir, pour chaque année, dans le tableau suivant :

TABLEAU DES SUICIDES DE 1891 A 1902

MOYENS	1891		1892		1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899		1900		1901		1902		Total
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	
Pendaison	3	2	12	1	10	2	1	4	4	4	6	1	7	4	8	2	12	1	10	1	17	4	15	5	136
Armes à feu	6	—	12	1	7	—	13	2	5	2	10	1	5	—	6	—	13	2	10	—	7	1	6	1	110
Chemin de fer	—	—	1	—	2	—	2	—	3	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	2	—	—	—	13
Tramway	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Instruments perforants	2	—	—	—	3	—	4	—	1	—	1	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	14
Noyade	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	1	2	2	1	1	—	13
Chute dans un puits	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	3
Chute d'une hauteur	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
Brûlure de vitriol	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Empoisonnement par :																									
Phosphore	—	1	1	4	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	3	2	1	—	—	—	—	—	16
Oxyde de carbone	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	2	1	10
Acide phénique	—	—	—	—	1	2	1	—	—	—	2	3	1	—	2	—	—	1	—	1	—	—	—	1	15
Essence de vinaigre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3	—	3	—	1	2	2	14
Ammoniaque	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2
Acide sulfurique	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Bichlorure de mercure	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	6
Cyanure de potassium	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	4
Arsenic	—	—	—	—		1	1	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	1	7
Acide azotique	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		1
Morphine	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—		—	—	3
Sublimé corrosif	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2
Sulfate de cuivre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1		—	—	—	—	—	2
Laudanum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
	12	3	28	9	24	7	24	7	14	7	22	9	17	5	25	10	33	10	24	13	30	8	26	12	379

Nota. — **H. = Hommes. F. = Femmes.**

Diagramme (1884-1894)

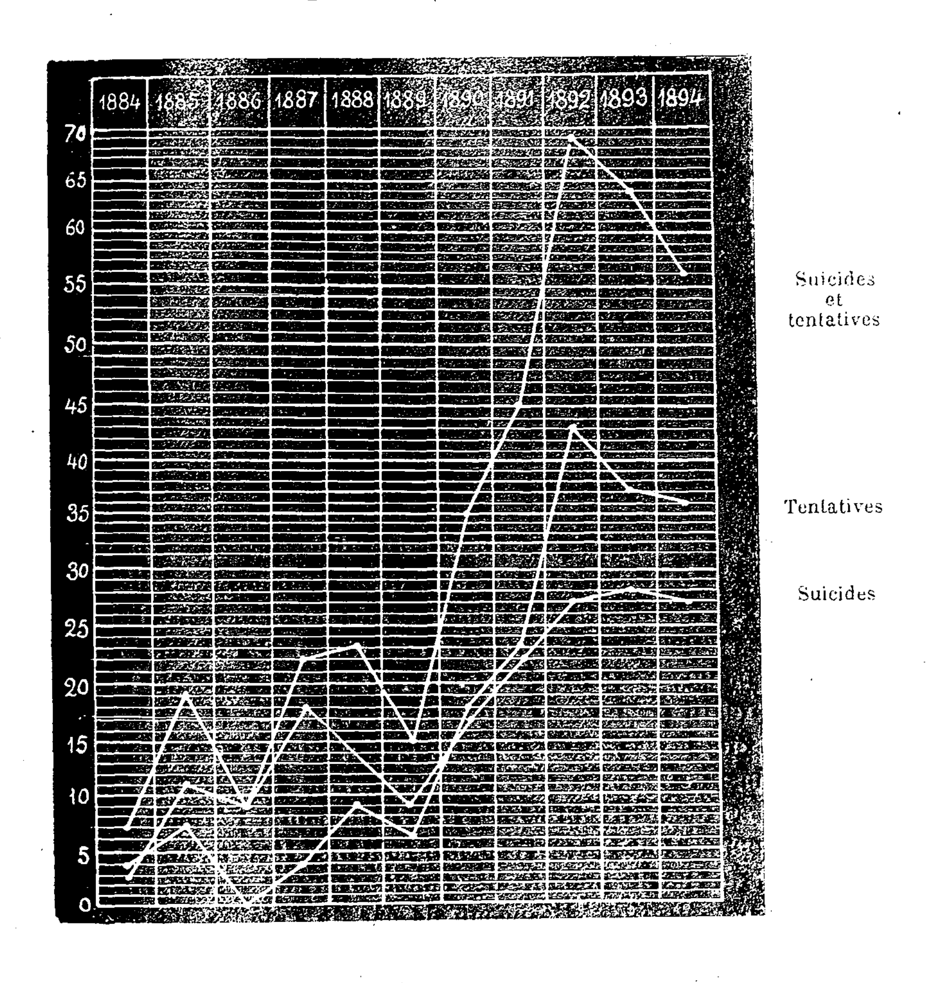
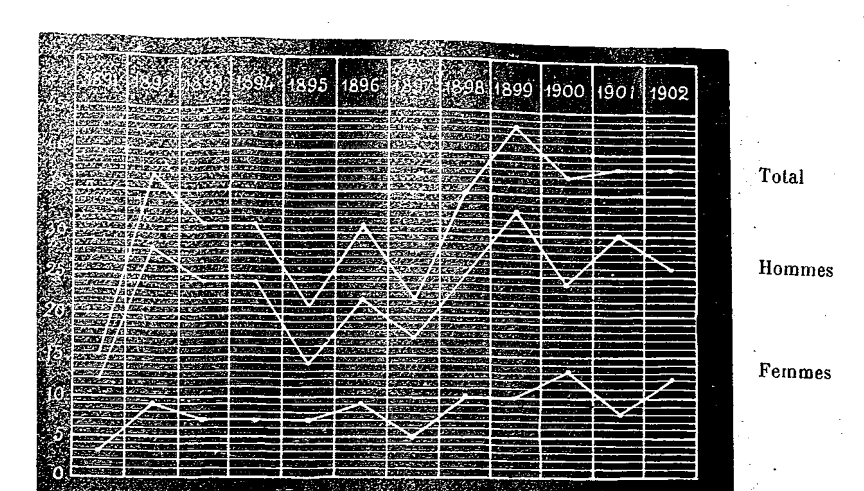


Diagramme (1891-1902)



Nous ne pouvons attribuer cette différence entre la statistique du Dr Nédelco et la nôtre qu'aux nombreuses difficultés qu'il a rencontrées pour réunir ces données ainsi qu'à l'absence d'une statistique régulière et rigoureuse. Il est tout naturel que, malgré toute la peine qu'il s'est donnée, le résultat ne soit que relatif pour une époque remontant déjà à dix-huit ans, alors que le service de la statistique n'existait que très imparfaitement. C'est ce que l'auteur avoue lui-même dans sa préface, quand il dit : « Mais pour cette courte période d'années les données que j'ai pu recueillir sont bien insuffisantes, tant au point de vue du nombre des suicides qu'aux circonstances de leur perpétration. Beaucoup de cas de suicide ne sont pas enregistrés ou, s'ils le sont, c'est sous d'autres dénominations comme : crime, étranglement, accident, etc. Beaucoup de dossiers relatifs aux suicides manquent dans les archives du parquet parce qu'ils sont portés dans d'autres sections ; dans quelques-uns de ces dossiers, les procès-verbaux manquent ou sont rédigés de telle manière que je n'ai pu en extraire que fort peu les données ; souvent même, on disait qu'un tel s'est

suicidé sans préciser la date et le lieu du suicide et, parfois, *on ne mentionnait même pas le moyen de suicide.* »

Notre Institut médico-légal étant doté d'une des meilleures organisations, jamais un suicide n'est laissé sans être enregistré puisque tous ces cadavres sont conduits à l'Institut et, si quelques-uns sont laissés à leur domicile, leur enterrement ne peut se faire qu'après l'avis du directeur de l'Institut. Si nous mentionnons ce détail, ce n'est que pour prouver que, grâce à cette organisation, notre statistique est aussi exacte que possible au point de vue de la pendaison aussi bien que des suicides en général.

Dès maintenant, je dois avouer que le nombre de 136 pendus qui figure en tête du tableau des suicides en général correspond seulement au nombre des cadavres apportés à notre Institut et sur lesquels j'ai pu recueillir les données statistiques les plus positives.

Par conséquent, il ne faudrait pas croire que le nombre des cas de pendaison à Bucarest pour une période de douze années n'ait été que de 136. Il s'élève à 172 et pour justifier ce deuxième nombre, je vais le partager en quatre groupes qui démontreront pour quelle raison je n'ai pu les comprendre dans la statistique complète :

Ainsi :

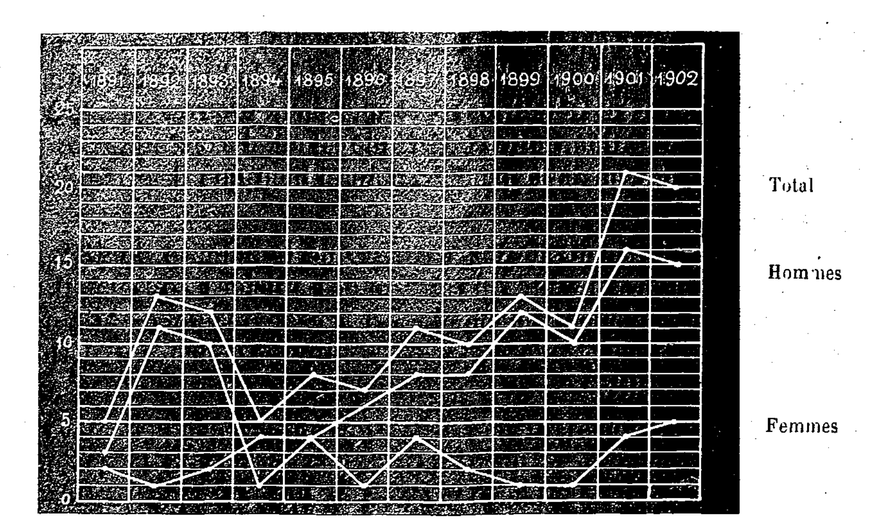
1° Individus morts par pendaison et conduits à l'Institut.	136
2° Individus morts par pendaison et qui n'y ont pas été apportés. .	19
3° Individus qui se sont pendus et qu'on a pu sauver	12
4° Individus qui ont tenté de se pendre	5
Total	172

On voit donc par là que chez nous, comme dans les autres pays, la pendaison est le moyen de suicide le plus fréquent ; ensuite viennent les armes à feu, le poison et la noyade.

Nous commencerons par donner la statistique du premier groupe.

I. — *Individus morts par pendaison et qui ont été apportés à notre Institut.*

Diagramme (1891-1902).



Classification d'après le sexe. — Parmi les deux sexes, ce sont les hommes qui donnent le plus fort contingent de pendus. Donc, en les partageant d'après le sexe, nous avons chaque année :

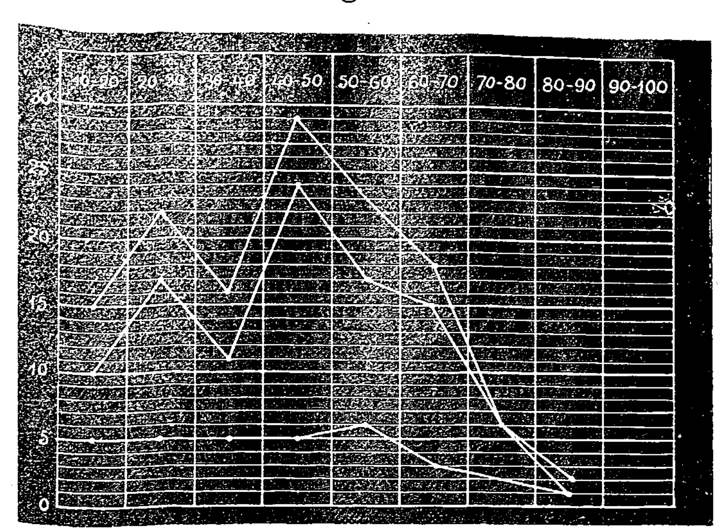
	H.	F.	Total
En 1891	3	2	5
» 1892	12	1	13
» 1893	10	2	12
» 1894	1	4	5
» 1895	4	4	8
» 1896	6	1	7
» 1897	7	4	11
» 1898	8	2	10
» 1899	12	1	13
» 1900	10	1	11
» 1901	17	4	21
» 1902	15	5	20
Total	105	31	136

Il résulte donc que, pour 136 pendus, 105 sont des hommes et 31 sont des femmes, d'où nous concluons que le facteur ayant contribué à l'augmentation du nombre des pendus a eu une influence plus grande sur les hommes que sur les femmes. C'est du reste ce qui se passe dans les autres pays. Un caractère plus doux, moins violent par conséquent, l'amour et le soin des enfants, l'alcoolisme beaucoup moins développé chez la femme, tels sont, d'après nous, les motifs du petit nombre des suicides féminins. D'après les statistiques de l'étranger, dans les pays slaves, les femmes donnent un plus grand contingent; viennent ensuite : la France, l'Allemagne, l'Autriche-Hongrie, l'Angleterre. Chez nous, comme on le voit, les femmes comptent pour un quart dans le nombre des pendus. Dans les pays chauds, la pendaison est assez rare chez les femmes. Le Dr Pellereau dit qu'il n'a jamais vu une femme se pendre, action qui, dans les colonies et dans les autres pays, est ordinairement méprisée et à laquelle on préfère le poison ou la noyade. D'après le professeur Lacassagne, le nombre des hommes qui se pendent est cinq fois plus grand que celui des femmes.

Classification d'après l'âge. — Pour ce qui concerne la pendaison, elle a lieu au même âge que dans les suicides en général. Le plus grand nombre de cas de pendaison s'observe, aussi bien chez l'homme que chez la femme, entre quarante et cinquante ans. C'est ce que l'on peut voir plus bas.

	Hommes	Femmes	Total
Entre 10—20 ans......	10	3	13
» 20—30 »	17	5	22
» 30—40 »	11	5	16
» 40—50 »	24	5	29
» 50—60 »	17	6	23
» 60—70 »	15	3	18
» 70—80 »	6	»	6
» 80—90 »	1	1	2
Ages inconnus.........	4	1	5
Total...	105	31	136

Diagramme



Total

Hommes

Femmes

Le plus bas âge que nous ayons rencontré a été celui d'une fillette de treize ans et d'un apprenti cordonnier âgé de quatorze ans. Cela ne veut pas dire que les enfants ne puissent se pendre ou se suicider et, cependant, cela nous paraît si curieux que nous pensons aussitôt à un crime. Chez nous, il est vrai, les suicides d'enfants sont fort rares. Le suicide chez les enfants, dit fort bien Legrand du Saulle, est le résultat d'une brusque résolution et d'une rapide exécution.

Souvent, pour une fâcherie, une réprimande ou une correction ou un refus de faire suivant leurs caprices, ils mettent fin à leurs jours. Chez eux, il n'y a pas lutte antérieure : préméditation, raisonnement, réflexion manquent, l'idée de la mort ne leur donne aucune tristesse et leur sinistre projet, aussitôt conçu, est exécuté.

Si l'imitation contagieuse existe relativement à une foule d'actes ordinaires de la vie, à plus forte raison doit-on l'admettre dans les cas où les facultés mentales, intellectuelles, morales et affectives sont en jeu. La vue des scènes terribles s'imprime dans la mémoire des enfants qui, un beau jour, à la suite de contrariétés qui les leur rappellent, mettent fin à leurs jours.

Ainsi, la petite fille de treize ans dont j'ai parlé, ayant vu dans le voisinage une personne pendue, se serait ainsi exprimée : « Et moi aussi, je me pendrai. » Peu de temps après, en effet, à la suite d'une contrariété, elle se pendit à un arbre. L'apprenti, ayant été battu par son patron, se pendit à une table qui se trouvait dehors, dans la cour (voyez la figure 28).

Le professeur Hoffmann cite le cas d'une petite fille qui se pendit parce qu'un major, ami de sa famille, avait été mis en retrait d'emploi. Malgré cela, dans une communication faite par le Dr Themesson à la Société de médecine légale, il est dit, au sujet de la pendaison d'un enfant de treize ans : « C'est surtout chez les enfants qu'il faut penser à une pendaison accidentelle. »

D'après quelques auteurs, l'âge moyen, de quarante à cinquante ans, donnerait le plus grand contingent de suicides parce qu'après une lutte de tant d'années pour atteindre le but de la vie, l'homme désillusionné prend la vie en dégoût. D'après nous et la majorité des auteurs, ce qui contribuerait le plus à cette triste fin, ce serait de longues et incurables maladies, surtout les maladies mentales qui commencent à se manifester à cet âge. Chez nous, le plus grand âge est de cent ans.

Classification d'après l'état civil. — Tous les physiologistes et les philosophes sont aujourd'hui d'accord sur ce point que le mariage est l'état le plus favorable à la santé, à la moralité de l'homme et de la femme. Les bienfaits du mariage ont été reconnus et signalés par les médecins, les philosophes et les législateurs de tous les temps. Au contraire, le célibat a été considéré comme une injure à la nature, une tromperie pour la société, contribuant à la dépravation des mœurs, à la diminution des naissances, conséquemment à la dépopulation. On sait aujourd'hui qu'en fait de suicide, les célibataires sont les mieux disposés. La statistique de Prusse (1873-1875) nous montre ainsi le nombre des célibataires qui se sont suicidés :

	Célibataires	Mariés	Veufs	Divorcés
Hommes	240,45	233,38	826,38	3.870,69
Femmes	88, »	53,51	125,51	224,59

On voit que le nombre des divorcés dépasse de beaucoup le nombre des célibataires, mariés ou veufs.

Chez nous, d'après la statistique du Dr Nédelcu relativement à l'influence de l'état civil des suicidés, on voit la même chose.

	Hommes	Femmes
Célibataires	110	39
Mariés	63	25
Veufs	22	5
État civil non indiqué	72	16

Pour ce qui est du suicide par pendaison, notre statistique arrive au même résultat.

	Hommes	Femmes	Total
Mariés	35	7	42
Célibataires	60	20	80
Veufs	10	4	14
Total	105	31	136

Cela étant ainsi, nous avons un nombre de 80 individus célibataires et 14 veufs, chiffre assez fort vis-à-vis de celui de 42 pour les mariés.

La pendaison par rapport aux saisons. — Quant aux saisons pendant lesquelles les suicides se produisent le plus fréquemment, les statistiques des divers pays ne correspondent pas. Ainsi, chez certains peuples, c'est en hiver et, chez d'autres, c'est en été qu'ils sont le plus fréquents.

Certains auteurs ne veulent pas admettre l'influence du climat sur les suicides. Morselli (*Il Suicidio*, Milan, 1879) affirme que le suicide est plus fréquent au sud que dans la zône tempérée parce que celle-ci favorise beaucoup plus le développement de la civilisation.

De même pour la pendaison, elle ne correspond pas avec les données sur les suicides de ce genre dans les autres pays ni même chez nous. Ainsi les cas de mort par pendaison, dépendant des saisons, donnent, par ordre de fréquence :

Septembre, octobre, novembre	38
Mars, avril, mai	36
Juin, juillet, août	32
Décembre, janvier, février	30

ou: Automne : 38 ; printemps : 36 ; été : 32 ; hiver : 30.

Quand, en France, l'ordre des mois pour les pendus est le suivant :

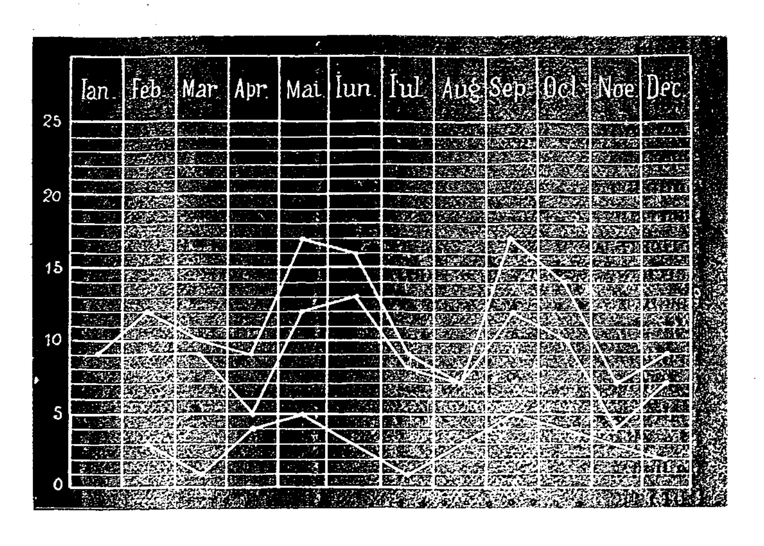
Juillet, juin, mai, avril, mars, août, septembre, octobre, janvier, février, novembre, décembre, chez nous il est ainsi :

Mai, septembre, juin, octobre, février, mars, janvier, avril, juillet, décembre, août, novembre.

D'où nous déduisons que lorsque chez nous les suicides en général sont bien plus fréquents au printemps, la pendaison a lieu plus particulièrement en automne. Quand, en France, en général le plus grand nombre de suicides se produit en été (juin, juillet, août), à Lyon c'est pendant l'hiver (1).

Le tableau ci-joint nous donne une idée de la fréquence des pendaisons par rapport aux mois.

Diagramme



Classification d'après les professions. — Bien des auteurs ont déjà signalé la difficulté d'une classification à ce point de vue. jusque dans ces derniers temps, nous n'avions aucune classification systématique des professions, d'où résultaient les inconvénients signalés par les auteurs et entre autres celui de

(1) Lacassagne : Les suicides à Lyon, *Archives d'anthropologie criminelle*, 1896, vol. XI, p. 273.

voir les patrons, les ouvriers et les fonctionnaires mélangés dans le même groupe sans avoir égard à la richesse, à la vie plus ou moins heureuse des membres de ce groupe.

Parmi les auteurs, les uns partagent les professions en neuf groupes quand d'autres n'en veulent avoir que six. En face de cette difficulté, et en ce qui concerne la pendaison, nous aurons une classification d'après la profession qu'avait l'individu quand il s'est pendu. Ainsi :

	Hommes	Femmes	Total
Sans profession.	18	5	23
Serviteurs	8	11	19
Ménagères	—	11	11
Cordonniers	10	—	10
Travailleurs	9	—	9
Commerçants.	9	—	9
Fonctionnaires	7	—	7
Menuisiers	7	—	7
Boulangers.	4	—	4
Maçons.	2	—	2
Peintres en bâtiments. . . .	3	—	3
Cochers	3	—	3
Mendiants	1	1	2
Courtiers.	1	1	2
Tonneliers	1	—	1
Charretiers.	1	—	1
Porteurs d'eau	1	—	1
Marchands de broya (boisson).	1	—	1
Chanteurs	2	—	2
Médecins.	1	—	1
Rentiers	2	—	2
Cuisiniers	—	1	1
Plâtriers	1	1	2
Chapeliers	1	—	1
Coiffeurs.	1	—	1
Carrossiers	1	—	1
Instituteurs.	1	—	1
Élèves	1	—	1
Fourreurs	2	—	2
Lampistes	1	—	1
Astrologues.	1	—	1
Taillandiers.	2	—	2
Tailleurs.	1	—	1
Remouleurs	1	—	1
Total. . . .	105	31	136

Il est évident que nous ne sommes pas du tout certain de cette classification et que nous ne pensons pas un seul instant à en tirer la moindre conclusion parce qu'il se peut très bien qu'un individu, pendant le cours de son existence, ait passé d'un métier à un autre. En outre, la profession n'est nullement une cause déterminante dans l'augmentation du nombre des pendus, bien au contraire, puisqu'il résulte de notre statistique que le plus grand nombre des pendus est celui des hommes sans profession.

Classification d'après la nationalité. — Parmi toutes les données statistiques que nous avons eues jusqu'à présent par rapport à la pendaison, la plus intéressante et celle d'où nous pouvons tirer une conclusion assez convaincante au sujet de Bucarest, et en général de la Roumanie, c'est bien celle des nationalités. En classifiant le nombre des pendaisons, nous avons :

	Hommes	Femmes	Total
Hongrois	39	9	48
Roumains	19	14	33 (1)
Roumains de Transylvanie	14	4	18
Israélites	17	2	19
Allemands	6	1	7
Russes	1	—	1
Albanais	1	—	1
Bulgares	1	1	2
Italiens	2	—	2
Tziganes	2	—	2
Inconnus	3	—	3
	105	31	136

De cette classification, concluons donc :

Les Hongrois sont ceux, comme nationalité, donnant le plus fort contingent de pendus; car, si nous ajoutons à leur nombre les 18 Roumains de Transylvanie, nous avons un chiffre de 66, dépassant de moitié celui des Roumains. Il est possible

(1) Il faut remarquer, pour le chiffre de 33 indiqué pour les Roumains, que beaucoup de Roumains de la Transylvanie ont été mêlés à ce nombre pour la bonne raison que les registres n'ont pas toujours mentionné le lieu de leur naissance. Il en résulte que le chiffre des Roumains a été augmenté.

que cela résulte de ce que, de nos jours encore, la pendaison est une peine afflictive en Hongrie.

Le nombre des Roumains par rapport aux étrangers est fort restreint. En effet, sur 136 pendus, nous avons 33 Roumains et 103 étrangers et nous voyons que les Roumains ne forment que le quart du nombre des pendus.

Pour Bucarest, c'est un tout petit chiffre. Bucarest, qui d'après le recensement de 1899, compte 282.071 habitants, n'a eu que 136 entrées à la Morgue, soit 0,48 p. 100 et, pour un total de 172 pendus, nous avons 1 p. 100 de 0,58 p. 100 ou, approximativement, un individu pour 2.000 habitants.

Chez nous, la mort par la pendaison n'existant plus depuis 1821, nous pouvons dire que ce genre de suicide n'entre pas dans nos habitudes. En outre, quand, dans les autres pays, la pendaison est très fréquente à la campagne, chez nous, au contraire, elle est fort rare. Rarement le paysan roumain met fin à ses jours par la pendaison et, si cela arrive, ce n'est que chez des individus atteints de maladies chroniques comme la pellagre (unique cas observé chez une femme de l'hôpital Philantropique) et l'alcoolisme. Au contraire, chez nous, c'est à la ville que le nombre des pendus est le plus grand. Là, en effet, nous trouvons des individus qui, manquant de moyens d'existence, ont choisi la pendaison comme moyen de suicide. Donc, les villes offrent de plus nombreuses causes déterminantes de la pendaison.

CAUSES DE LA PENDAISON

Le choix des moyens de suicide est ordinairement basé, d'abord, sur la certitude de leur action et ensuite, sur le peu de durée des douleurs que l'on doit ressentir.

Il n'y a pas de moyen de suicide plus rapide avec aussi peu de chances de salut que la pendaison, et c'est ce qui est prouvé par le nombre plus grand de pendus dépassant de beaucoup la moyenne des autres genres de suicide. En outre, c'est un moyen peu coûteux, plus discret, plus rapide comme exécution et toujours à la portée de n'importe qui.

Dans notre tableau des professions, nous avons vu que le

plus fort contingent de suicides est fourni par le bas peuple, par la population pauvre et dépourvue de culture. Ainsi se trouve expliquée la raison pour laquelle la classe pauvre emploie de préférence ce moyen. Je pourrais même dire que la pendaison constitue, au moins parmi nous, l'unique moyen de suicide de cette classe sociale. L'étude des causes de la pendaison démontre que ce moyen de suicide est dû le plus souvent à un désqéuilibre cérébral dont il est facile de constater l'origine, dans les classes sociales, par l'augmentation des besoins, l'incapacité pour accomplir ses devoirs, les chagrins, l'imitation et surtout l'alcoolisme qui, plus que jamais, exige une thérapeutique sociale.

La corrélation entre le motif et le suicide ne révèle pas toujours le libre arbitre.

Si un motif est assez puissant, assez décisif pour amener quelqu'un au suicide, il devient, de par sa loi physiologique, la cause nécessaire d'un effet naturel et la conscience ne peut être soustraite à cette loi de la causalité imposée par des influences extérieures. A ces causes nécessaires, ajoutons l'état cérébral pathologique et anormal qui, sans l'intervention de la volonté, détermine au suicide (Morselli) (1).

Les personnes qui ont des idées de suicide sentent une agitation dans leur état organo-psychique. Suivant l'intensité et la rapidité de la circulation du sang, suivant l'irritabilité de leur système nerveux à un moment donné, si ces personnes ne trouvent pas un moyen quelconque de soulagement, comme la venue d'une personne qui veut leur parler, ou leur donner des conseils, ou, enfin, les amener à un changement dans cet état d'agitation, le suicide est préféré comme moyen de mettre un terme à un tel état. Que de fois n'a-t-on pas vu les personnes hantées par des idées de suicide en reculer l'exécution soit parce qu'elles ne disposaient pas des moyens nécessaires pour acheter ce qu'il faut pour se procurer la mort, soit par d'autres circonstances, comme une distance trop longue à parcourir pour aller se noyer, soit, enfin, parce qu'en route elles ont rencontré un ami et, finalement, ont renoncé à leur idée ? Si pauvre

(1) Morselli : *Il Suicidio*, 1 vol., Milan, 1879.

que soit un homme, il a toujours, dans ses vêtements mêmes, de quoi se pendre, le plus petit morceau d'habit peut lui suffire.

Dans le tableau relatif aux objets ayant servi à la pendaison, on peut voir combien ils sont curieux et variés.

Les causes de la pendaison, qui constituent une étude de pathologie sociale, sont fort variées et multiples. Elles se confondent avec celles qui déterminent la généralité des suicides, une des maladies les plus graves de notre état social, paraissant prouver une crise d'éréthisme nerveux de notre époque.

Enfin, la pendaison est le moyen de suicide qui paraît avoir été trouvé pour servir aux alcooliques, aux aliénés et en général à toutes les personnes d'une intelligence bornée, ce qui est surabondamment prouvé par notre statistique. Du reste, la simplicité du procédé et la rapidité de la mort justifient cette préférence.

Les causes de la pendaison, suivant leur fréquence chez nous, ont été les suivantes :

Alcoolisme	25
Aliénation	20
Misère	15
Maladies chroniques	11
Disputes familiales	4
Passions	3
Perte de procès	2
Tristesse	2
Dettes	1
Manque de protection	1
Manque de travail	2
Motifs inconnus	52

D'après ce tableau, on peut voir que les quatre premières causes sont suffisantes pour démontrer un état d'exaltation, de congestion cérébrale qui ne saurait être normal bien que nous n'excluions pas la possibilité d'un suicide raisonné. Si le chiffre de 52, le dernier, paraît quelque peu considérable, cela ne peut être imputé qu'à notre franchise scrupuleuse qui nous a poussé à mettre sous cette rubrique les causes qui nous avaient paru suspectes. Les motifs ayant poussé à la pendaison n'ont pas toujours été seuls pour tous les cas. Dans notre tableau, la

classification est basée sur les lettres des pendus et presque toujours sur le témoignage de ceux que nous avons trouvés en mesure de nous faire connaître les vrais motifs. Il n'en est pas moins vrai que la difficulté d'une pareille classification provient de ce que les parents du suicidé ont souvent un intérêt quelconque à le cacher et disent tout autre chose que la vérité.

Alcoolisme. — D'après la statistique précédente, il est clair que l'alcoolisme tient le premier rang, et avec raison puisque nous avons vu que tous ceux qui se sont suicidés par la pendaison appartenaient seulement à la basse classe dans laquelle l'alcoolisme est le plus enraciné.

L'empoisonnement par l'alcool, observé déjà dans l'antiquité chez presque tous les peuples, constitue pour notre époque un des plus grands périls sociaux et nous pourrions dire que nulle cause ne contribue plus que celle-là à la folie. C'est ce dont, personnellement, j'ai pu me convaincre et ce qui m'a été affirmé par le professeur Magnan pendant que j'étais dans son service d'aliénés où, sur 100 fous, 60 à 70 étaient alcooliques. L'abus quotidien de l'alcool provoque des troubles si profonds dans l'organisme qu'il le change complètement et la constitution physiologique devient la proie d'hallucinations du côté de la vue et de l'ouïe.

On sait que l'intoxication alcoolique, suivant son degré d'intensité, donne naissance à de singuliers phénomènes morbides, surtout au point de vue du système nerveux et qu'elle produit plusieurs espèces de folie. A la longue, elle altère les viscères de l'organisme et crée par là un état permanent maladif des facultés psychiques qui se modifient et engendrent le dégoût de la vie, la faiblesse de la volonté, l'inattention dans les affaires, la persistance du vice de l'ivrognerie et, dès lors, rien n'est plus fréquent, à la suite d'un excès alcoolique, que la funeste idée du suicide. Sous l'influence de ce terrible toxique, pendant un certain temps, les idées perssimistes commencent à se manifester, les hallucinations harcèlent, l'épouvante fatigue, et le malheureux alcoolique est poussé, par une impulsion inconnue de son entourage, à la conduite la plus extravagante et le plus en contradiction avec ses habitudes. Dans chaque homme, il voit un ennemi, chaque parole est pour lui une insulte, à chaque changement de temps, il change de caractère et cherche chicane à tous, il est sans cesse irrité, désespéré et prêt à frapper n'importe qui et lui-même à l'occasion. La première observation nous en donne une idée. A la mobilité des pensées et des sentiments, l'alcoolique ajoute la rapidité des décisions et de l'exécution. Il se décide, en effet, très vite, sans réflexion, sans jugement et prend une décision qui est aussitôt exécutée. La perte temporaire de son intelligence et le trouble de l'ivrognerie ne lui permettent pas de se soustraire au danger ou d'implorer un secours. C'est ainsi que s'explique son suicide. En outre, l'alcoolisme laisse l'individu sans défense au milieu de la société humaine qui, ignorant

sa faiblesse ou la folie dont il est atteint, le prend et le broie dans son engrenage comme cela arrive pour les rouages d'une machine (Bacle).

Les observations qui vont suivre et qui sont extraites des dossiers de l'Institut, pour la pendaison, nous donneront une idée des victimes de l'alcoolisme.

1re Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 125, du 23 avril 1897).

La femme du suicidé nous déclare :

« Je suis en ménage avec lui depuis 1852, temps pendant lequel j'ai eu trois enfants, deux filles et un garçon, tous décédés. Pendant tout ce temps, la vie a été des plus malheureuses parce que j'étais toujours battue et obligée de quitter la maison et d'aller me réfugier chez mes locataires et chez mes voisins, et tout cela parce que c'était un ivrogne. Le jour de son suicide, il est venu ivre à 8 heures du soir ; nous avons mangé ensemble ; à table, il a bu un demi-litre de vin, puis il s'est mis à m'injurier en me menaçant de me tuer, de se suicider ensuite par la pendaison ou par le poison des allumettes. Du reste, c'était la même menace qu'il proférait quand il était ivre. De peur je me suis réfugiée chez ma locataire, Anna Jon, et je l'ai laissé seul. Un quart d'heure après, j'ai envoyé cette femme pour voir ce que faisait mon mari et s'il s'était couché. La femme partit, regarda par la fenêtre et retourna vite en me disant qu'il s'était pendu. »

Le témoin déclare :

« Tout à l'heure, vers huit heures et demie, le décédé est revenu ivre à la maison où il a pris son repas avec sa femme après m'avoir priée de lui chercher un litre de vin. A mon retour, il m'a invité à sa table. Là, il a commencé à injurier sa femme et, prenant une bouteille à sa portée, il a voulu frapper cette malheureuse. Je l'ai pris par la main et je l'en ai empêché ; puis je suis partie pour me mettre au lit. Une demi-heure après, sa femme frappait à la porte et me priait de la lui ouvrir parce que son mari voulait la tuer. J'ai ouvert. Après un quart d'heure, elle m'a priée d'aller voir ce que faisait son mari et alors, regardant par la fenêtre, je l'ai vu une courroie au cou et les mains tenant encore la courroie près du nœud. Je me suis hâtée d'aller le dire à sa femme. »

2e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 118, du 30 janvier 1899). I. G., quarante-huit ans, Saxon, marié, cordonnier.

Sa femme déclare :

« Pendant toute la semaine qui a précédé sa fatale résolution, *il était ivre et avait des accès de furie*. Sa vue s'était affaiblie ; c'est pourquoi, depuis quelque temps, il avait cessé son travail. »

3e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 117, du 13 août 1899). S. D., Roumain, marié, manouvrier.

Sa propriétaire déclare :

« Il a été mon locataire pendant sept ou huit ans. Il y a trois ans encore, il possédait un cheval et une voiture pour son commerce ambulant de farine

de maïs. Depuis qu'il a vendu son cheval et sa charrette, il ne fait aucun commerce et il travaille à la journée où il peut trouver.

« Il n'était pas malade; mais en échange *il était ivrogne;* c'est pourquoi il marchait souvent inconsciemment et hier, surtout, *il est allé toute la journée en état d'ivresse.* »

4e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 193, du 3 septembre 1899). N. V., quarante ans, Hongrois, marié, tonnelier.

Sa femme déclare :

« Mariés depuis seize ans, nous avons une fille de huit ans. Nous sommes pauvres. Nous sommes en Roumanie depuis huit ans. J'étais servante et lui tonnelier. Mon mari était sain ; mais il avait *le vice de l'ivrognerie,* cause perpétuelle de nos disputes. »

5e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 151, du 14 juillet 1902). S. Po., trente-quatre ans, Hongrois, marié, cordonnier.

Sa sœur nous déclare :

« Mon frère, S. B., est marié depuis douze ans avec Sara B., dont il a eu trois enfants. Ma belle-sœur (l'épouse du suicidé), le 8 juillet dernier, est entrée comme servante chez Mme P., avec laquelle elle est partie le même jour aux bains de Govora où elle se trouve encore, contrainte et forcée parce que le métier de mon frère ne pouvait suffire aux charges de la famille et ces charges sont lourdes. Au départ de ma belle-sœur Sara, il n'y a pas eu de dispute et son mari l'a même conduite à la gare. Les enfants sont restés avec lui à la maison. Pendant leur mariage, ils ont vécu en bonne harmonie; cependant, de temps en temps, il y avait quelques contrariétés, parce que *mon frère aimait la boisson, il venait ivre à la maison et il dépensait pour cela au delà de ses moyens.* Depuis le départ de sa femme jusqu'à aujourd'hui, *il est sorti toute la journée en état d'ivresse.* »

6e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 164, du 28 juillet 1902). B. P., Roumain, cinquante-deux ans, marié, cabaretier.

Sa femme nous dit :

« Nous sommes mariés depuis vingt-deux ans, nous avons eu une vie paisible et quatre enfants. » Au sujet des causes qui l'ont déterminé à se pendre, elle croit que, depuis le temps qu'il était sans occupation, il parlait de mettre fin à ses jours et même, il y a deux semaines, elle avait été réveillée de son sommeil par son mari qui lui avait dit être malade parce qu'il avait voulu se pendre, la corde s'était cassée. « Je l'ai réprimandé à ce sujet; mais, le lendemain matin, quand je me suis levée, j'ai vu, autour de son cou, les traces de la corde. De honte, je n'ai rien dit à personne. »

Son frère, en outre, nous déclare : « Le pendu est mon frère aîné, je le sais inconstant. A chaque entreprise qu'il a essayée, je l'ai aidé matériellement; mais quoi qu'il ait voulu faire, rien n'a réussi parce *qu'il avait le vice de la boisson et des femmes.* »

Folie. — La folie est un état d'esprit dans lequel la véritable appréciation des faits se succédant dans la conscience devient tout à fait impossible. Beaucoup de pendaisons, dit le professeur Soutzo, sont l'effet de troubles pathologiques du cerveau à l'état latent ou non diagnostiqués. Tous les aliénés ont une tendance au suicide.

Illusions des sens, hallucinations intellectuelles, époques critiques, pellagre, hérédité, hypocondrie et hystérie, parmi toutes leurs manifestations extérieures, nous présentent ce phénomène.

Le suicide s'impose si impérieusement que toute surveillance devient inutile. La pendaison est fréquente dans les asiles d'aliénés. La folie pervertit le jugement du patient dans le sens de sa nature. Tel événement nous impressionne d'une manière différente suivant notre caractère triste ou gai, suivant que nous l'envisageons avec peine ou avec joie. C'est un trouble des centres nerveux (organes spéciaux de l'intelligence), produisant des désordres dans l'esprit, dans les sentiments ou dans les actes, ensemble ou séparément, à un degré ou d'une manière suffisante pour que l'individu devienne incapable des relations ordinaires de la vie.

Dans un tel état, nous pouvons comprendre pourquoi les aliénés attentent si souvent à leur vie.

Quand, en effet, nous examinons les cartes des individus atteints d'aliénation mentale, une chose nous surprend : la diminution ou l'exagération morbide de leur volonté. Les idées fixes et obsédantes apparaissent brusques dans la conscience sans aucune intervention de la volonté et mettent conséquemment obstacle au développement et à l'évolution des autres idées. Parfois, le malade se trouve subitement en face du souvenir de l'idée de suicide et, pour peu que les circonstances extérieures correspondent à sa volonté pervertie, il la met en pratique.

D'après notre tableau, on voit quel contingent assez fort forment les aliénés. Les observations suivantes, prises parmi vingt remarques, prouvent qu'au moment où il s'est pendu, l'individu était fou.

1re Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 160, du 1er septembre 1895). M..., Roumaine, soixante-deux ans, mariée.

Dans le procès-verbal du commissaire, son mari déclare :

« Ma femme, M., avec laquelle je vis depuis vingt ans, souffre depuis longtemps d'une maladie nerveuse avec manie du suicide ; c'est pourquoi j'avais pris soin de cacher tout instrument tranchant. »

2e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. du 3 mai 1896).

Du procès-verbal du commissaire :

« Voulant constater l'identité de l'individu, je l'ai fouillé et j'ai trouvé, dans un paquet qui était par terre au pied de l'arbre où il s'était pendu, une poésie intitulée : « Pardon », en date du 30 avril dernier et une lettre portant comme suscription « Déclaration », en date d'aujourd'hui et dans laquelle il déclare se nommer I. D., né à Bucarest, rue de la Justice, n° ..., âgé de quarante-neuf ans, ancien chantre à l'église de Popa-Tatu et à celle

de la rue de la Chaise, *que la vie lui est à charge* et *qu'il maudit un archiprêtre qui l'a poussé à ce suicide.*

3ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. du 15 novembre 1897). M. M., quarante-cinq ans, Roumaine.

Elle était en traitement à l'hospice d'aliénés de Marcoutsa. Voici ce qu'il en est dit quand son cadavre fut transporté à l'Institut :

« La nommée M. M., âgée de quarante-cinq ans, souffrait depuis 1896 de mélancolie profonde et d'impulsions irrésistibles. Au commencement de juin 1897, chez elle, à la suite de ces impulsions, elle a tué un de ses enfants, âgé de onze ans, en l'étranglant. Admise à l'hospice et malgré toutes les méthodes employées, la maladie n'a pas cédé et la patiente, ayant refusé toute espèce de nourriture, a dû être alimentée artificiellement. » (Dʳ Obregea.)

4ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 133, du 8 juin 1899). S. B., Hongrois, trente ans, célibataire, manouvrier.

Le procès-verbal du commissaire relatant la déposition du frère du suicidé déclare que depuis une année et demie, il était atteint d'*aliénation mentale.*

5ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 199, du 11 septembre 1899). E. T., trente-huit ans, Roumaine, célibataire, institutrice.

L'interne de l'institut du Dʳ Soutza, chez lequel la patiente a été internée, déclare qu'elle souffrait de *mélancolie furieuse.*

6ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 292, du 26 décembre 1899). P. T. seize ans, Roumain, commis de magasin.

Un de ses collègues déclare au commissaire :

« Je ne sais pourquoi il s'est suicidé, souvent je lui ai entendu dire qu'*il avait un cœur méchant* et que, à Braïla *il avait voulu se fusiller.* Quand je lui demandais la raison de tout cela, il me répondait que *lui-même* ne le savait pas; mais que *cela lui venait de temps en temps.* »

7ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos 272, de septembre 1901). D. J. B. trente-quatre ans, Roumaine, mariée, ménagère.

Son mari déclare au commissaire :

« Depuis le printemps dernier, à la suite de l'opération faite par le Dʳ Lo, elle est restée avec des douleurs internes tellement aiguës que j'ai dû l'interner à l'hôpital Pantélimon où elle est restée jusqu'au 16 courant pour revenir à la maison. Pendant tout le temps qu'elle est restée chez moi avant son internement à Pantélimon, elle était devenue *d'une rare violence, à ce point qu'elle m'a lancé une lampe allumée; une autre fois, c'est avec un couteau qu'elle s'est élancée sur moi; souvent, ce sont les assiettes qui ont volé à travers les vitres. Elle a même battu sa mère qui était venue de Calimanesti pour la voir.* »

8ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 162, du 27 juillet 1902). S. H., soixante-trois ans, Hongrois, marié, peintre en bâtiment.

Sa femme déclare :

« Mon mari, depuis que nous avons perdu, il y a six ans, un fils faisant ses études de droit à Vienne, a commencé à se sentir troublé.

« Il parlait seul ou à son fils, qu'il croyait voir et qu'il voulait suivre. Il sortait de la ville parce que, disait-il, son fils l'attendait. Ensuite, il exprimait son dégoût pour une vie dont il ne savait que faire.

9ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 197, du 10 septembre 1902). C. F., Autrichien, quarante-six ans, veuf, musicien.

Dans le procès-verbal, nous lisons : « Depuis près de six ans, il était tombé dans un état de somnolence et il souffrait de douleurs de tête. *Il était atteint d'aliénation mentale*, sa mémoire était perdue et il ne répondait rien aux questions qui lui étaient faites. Depuis cinq mois, sa femme est morte et dès lors son état a empiré. Il a même déclaré que, puisqu'elle était morte, qu'avait-il besoin de vivre? »

10ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 49, télégramme 556, à qui de droit :)

« A cinq heures et demie on a trouvé pendu dans le grenier de sa maison, rue Popa-Tatou, M. V. G. D., avocat, qui, depuis quelque temps, *donnait des signes d'aliénation mentale.* »

11ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 23, télégramme 1901, à qui de droit :)

« A dix heures du matin, dans la rue Popa-Tatou, on a trouvé, pendu à son lit, le négociant I. C., marié, et des recherches faites, il est résulté qu'il souffrait d'*aliénation mentale.* »

12ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 5, télégramme 2487, 4 mai 1900, à qui de droit :)

« A sept heures, on a trouvé, dans les commodités de la maison de la rue Charles, le sieur C. A. pendu et nous avons appris qu'il avait l'*idée du suicide.* »

13ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 7, télégramme 520, à qui de droit :)

« A cinq heures et demie, on nous annonce que dans la chaussée Bassarab, un individu a été trouvé pendu. Je me suis transporté au lieu du suicide et nous avons constaté que le pendu se nommait C. G., dix-sept ans, typographe. Sa mère nous déclare que ce matin, quand elle est partie, elle l'a laissé à la maison ; mais que, quand elle est revenue, elle a trouvé la porte fermée en dedans et son fils pendu, les pieds sur le plancher. Sur la table, j'ai trouvé cinq lettres, parmi lesquelles une était adressée aux autorités et les priait de ne soupçonner personne, qu'il se nommait C. G. et qu'il désirait que son corps demeurât à la maison pour être enterré par les siens, ne voulant pas être conduit à la morgue puisqu'on ne trouverait en lui *ni une tête de fou, ni un corps ayant besoin d'être autopsié, mais un être duquel on ne pouvait rien apprendre.* »

14e Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 7, télégramme 1644, à qui de droit :)

« A sept heures et demie du matin, nous avons été avertis par l'économe de l'hôpital Philantropia qu'à onze heures du soir, la veille, la malade A. N. D., âgée de quarante ans, souffrant de pellagre, s'était suicidée en se pendant à l'aide de son foulard de tête à la fenêtre des latrines. »

Misère. — La troisième cause de la pendaison est la misère. Voisine de l'alcoolisme et de la folie, elle est la pépinière de l'un et de l'autre de ces états morbides. La préoccupation des besoins du lendemain est un terrible problème qui obsède à chaque pas le miséreux. Cette influence atteint d'abord le physique, puis ensuite le moral. Ceux qui se suicident pour échapper à la misère ne sont ni des mendiants, ni des vagabonds ; encore moins ceux qui chantent :

J'ai mon caprice pour seul guide et je voyage
Comme la feuille morte et comme le nuage.
Je suis vraiment celui qui vient on ne sait d'où.

Ces gens là ne se suicident pas. Tout d'abord, dans la classe des miséreux, nous devons distinguer deux catégories : celle de ceux qui depuis leur naissance se sont contentés de peu ; qui se sont, pour ainsi dire, acclimatés avec la misère et qui forment la catégorie des mendiants, cette catégorie renfermant un très petit nombre de suicidés : ce sont des dégénérés ; celle de ceux qui au début de leur vie, ont disposé de quelque aisance et qui plutôt que de porter la main sur le bien d'autrui, prennent la résolution d'en finir avec la misère et pensent trouver le repos dans la mort. Tels sont les hommes appelés pauvres honteux parce qu'ils cachent leur misère à tous, souffrent en silence, ne demandent ni n'acceptent jamais l'aumône, mais cherchent un travail honnête. Ce sont ceux-là qui se suicident. On voit, en effet, fort souvent se suicider des hommes qui emploient toutes leurs forces et tous les moyens pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille, travaillant du matin au soir aux choses les plus pénibles avec leurs femmes et leurs enfants, sans résultat, sans espérance en des temps meilleurs. C'est ce que prouvent un grand nombre de lettres écrites par ces maheureux suicidés à leurs parents, au procureur ou au commissaire de police.

« Je sais, écrit l'un d'eux, que nul n'a le droit d'attenter à ses jours ; c'est pourquoi je crois devoir révéler la cause de mon suicide. Je me tue parce que la misère m'écrase et que, ne voulant rien demander à personne, il m'est malgré tout impossible de trouver du travail »

Un autre ajoute :

« Sans ouvrage, bientôt sans pain, mieux vaut mourir. »

Presque toutes ces lettres d'adieu prouvent une telle dignité humaine qu'il est impossible de voir des criminels en des gens qui avant de mourir écrivent : « N'ayant pas d'ouvrage, mourant de faim, je préfère mourir plutôt que de mendier ou voler. »

Les lettres qui vont suivre démontrent toute l'influence de la misère sur la pendaison.

1re Lettre. — *Suicide par pendaison* (dos. 144, du 28 mai 1902). S. I. R., Israélite, soixante ans, marié.

« Monsieur le Procureur,

« Par la présente, je vous déclare que la *misère* est la cause de mon suicide. Ancien commerçant et propriétaire, j'ai tout perdu, il ne me reste que ce que j'ai à la maison. J'ai une femme et cinq enfants dont l'un est marié, l'autre est parti je ne sais où pour pouvoir vivre. Ma femme, mes enfants et moi nous habitons A... Qu'on n'impute à personne mon suicide. Je me nomme S. J. R. Bucarest, le 28 mai 1902. »

2e Lettre. — *Suicide par pendaison* (dos. 165, du 17 juin 1897). C. P., cinquante-quatre ans, Allemand, veuf, plâtrier.

« Mon fils Frantz,

« Je sors de ce monde puisque je n'ai rien à y espérer ! Ni travail, ni argent !! Je n'ai pas voulu !!! C'est assez que j'aie amené de Belgrade cinq personnes pour me trouver absolument seul. Aucune aide, aucune possibilité de trouver bientôt du travail. Je ne suis d'aucune utilité ni pour toi, ni pour moi. Bonne santé et sois sage et bon, Frantz, appliqué et n'oublie pas ce que je t'ai dit !!!

« Adieu, ton père dévoué jusqu'à la mort. Ne m'oublie pas et, encore une fois, adieu ! Je ne suis pas un digne père ; mais ne me méprise pas à cause de ce départ de la vie. 28 juin 1897. »

Dans une autre lettre, adressée au même fils, il ajoute :

« Cher Frantz,

« Ton contrat avec tes patrons, d'une durée d'un an, de la Pentecôte catholique, va du 6 juin 1897 jusqu'en 1898.

« Je prie tes patrons de bien te diriger, de bien t'enseigner ton métier avec soin. N'étant plus d'aucune utilité, je pars de ce monde en priant encore une fois de recevoir l'assurance de mon respect. P. C. dans mon tombeau. »

1re Obervation. — *Suicide par pendaison* (dos. 227, du 3 octobre 1898). A. P., soixante-cinq ans, Roumain.

Un ami, chez lequel il habitait, déclare : « Je connais A. P. depuis cinq mois, alors que nous étions tous les deux gardes communaux. Libéré du service depuis deux mois et demi et le rencontrant un beau matin, il s'est plaint qu'il n'avait où manger ni dormir. Il m'a fait pitié et je l'ai gardé chez moi et, pendant tout ce temps, il est sorti en ville en disant qu'il allait chez ses connaissances pour trouver du service. »

2e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 160, du 12 juin 1897). M. E., cinquante-quatre ans, Roumain, marié, cabaretier.

Sa femme nous déclare :

« De mon mariage avec lui, et cela date de vingt-quatre ans, nous avons eu

cinq enfants. Toujours nous avons été d'accord. Depuis trois jours, il était triste à cause de certaines dettes et, bien qu'il eût de l'argent à toucher de quelques clients, il n'en pouvait rien retirer... »

3ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 216, du 1ᵉʳ octobre 1902). P. G., cinquante-cinq ans, Hongrois, marié, corroyeur.

Sa femme nous déclare :

« Il est sorti de la maison dimanche ; il est allé chez un ami du marché et il lui a demandé une corde solide, sous prétexte qu'il avait acheté un porc et qu'il voulait le conduire à la maison. Les causes de son suicide sont qu'il a perdu de l'argent dans le commerce de tanneur et depuis deux ans, ses affaires allaient fort mal ; de plus, il souffrait à un pied. » Le jour où il s'est pendu, sa famille a reçu une lettre dans laquelle il lui disait qu'on le retrouverait à la Morgue. Voici la lettre qu'on a trouvée sur lui :

« Mes chers malheureux,

« Mon cœur souffre alors que je n'ai que quelques heures à vivre, et cependant je ne pouvais faire autrement ; ne me maudissez pas, Dieu vous aidera au moins un peu pour que vous vous souveniez de moi et que vous ne parliez pas mal de moi, car je vous suivrai jusqu'au ciel. Dieu m'est témoin de la souffrance que j'endure (et je vous prie de me pardonner) en sachant moi seul dans quel état je vous laisse et alors que je ne puis tout vous dire. Que Dieu vous aide plus amplement qu'il ne m'a aidé moi-même.

« Pardonnez-moi. Dites à Oupad (son futur gendre qui devait célébrer ses fiançailles le jour où il s'est pendu) qu'il ne vous abandonne pas. Que Dieu m'aide et me pardonne et ne me maudissez pas ! ! »

Plus loin, au crayon, il avait écrit :

« Emma (la fille qui devait se fiancer), pardonne à ton malheureux père, pardonne-moi, ma douce âme, ma chère âme, ma chère enfant, ne connais personne, cherche dans les papiers de vente, il ne faut pas de licitation. Prends garde de tromper qui que ce soit. »

4ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 212, du 25 septembre 1902). C. M., soixante-quatre ans, Hongrois, veuf, menuisier.

Dans le procès-verbal du commissaire, nous trouvons : « Il était triste et les *dettes* sont la cause de son suicide. »

5ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison*. (Xᵉ Section, télégramme nº 10 397, du 7 février 1901, à qui de droit :)

« A 4 h. 20 de l'après-midi, on a trouvé pendu, dans une écurie, le commerçant C. C., de soixante-quinze ans, rue Mochilor. »

6ᵉ Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 155, du 26 août 1895). Dans le procès-verbal du commissaire, on lit :

« A la suite des recherches faites, nous avons constaté que le suicidé se nomme G. S., qu'il est né à Bucarest, commissionnaire, *sans parents, sans ressources, sans domicile fixe*. Pour une faute il s'était vu enlever le droit d'être commissionnaire. Il était donc sans domicile et sans profession. »

Et, plus loin, d'après nos informations personnelles, on avait ajouté :

« L'état hygiénique du corps laisse beaucoup à désirer; le corps est sale et plein de vermine. »

L'explication du nombre croissant des suicides par la pendaison à cause de la misère se trouve dans ce fait qu'aujourd'hui le monde ne peut, comme jadis, souffrir la misère qu'il ressent plus cruellement. On ne se résigne pas aussi facilement au destin.

Maladies chroniques. — Les maladies, par leur longue durée, leur persistance, leur intensité dans l'organisme atteint, débilitent l'organisme en créant un état de faiblesse dont l'effet psychique se traduit par l'amoindrissement du désir de vivre. Les affections capables d'avoir une influence sur les centres nerveux exercent sur le caractère une action perturbatrice qui entretenue pendant un laps de temps considérable conduit parfois à la folie et au suicide.

1re Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 164, du 6 septembre 1898).

Dans le procès-verbal du commissaire :

« Aujourd'hui, à trois heures et demie, l'intendant de l'hôpital Brancovan nous a prévenu que le Dr J. F., malade dans cet hôpital à la suite d'une fracture des deux jambes, s'est suicidé dans la réserve n° 32 quand l'infirmière était endormie. »

2e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 267, du 22 décembre 1897). Rue Royale, n° 9, à quatre heures, on a trouvé pendu J., coutelier, de quarante ans, souffrant depuis longtemps de maladie chronique et dans la misère.

3e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 69, du 2 avril 1902). X., trente-cinq ans, Roumaine, célibataire, ménagère.

D'après le procès-verbal du commissaire, l'homme qui vivait avec elle a déclaré :

« Je vis avec cette femme depuis quatre ans et demi; depuis trois ans elle a été frappée de paralysie et tellement souffrante qu'elle ne pouvait parler qu'avec la plus grande difficulté ; elle pouvait cependant descendre de son lit pour ses besoins. Charpentier de mon état, quand j'allais à mon ouvrage, je fermais à clef la maison et, à l'heure du repas, j'avais soin de revenir pour lui donner à manger, puis je repartais au travail en lui laissant de l'eau et le vase de nuit. »

4e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 196, du 10 septembre 1902). W. F. B., soixante-huit ans, Allemand, pensionnaire.

Un de ses amis déclare au commissaire que le pendu s'est suicidé *à cause d'une maladie de cœur.*

5e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 188, du 3 septembre 1902). F. T., soixante-dix ans, Tzigane, cocher, marié.

Sa femme a déclaré que depuis six ans il souffrait d'une hernie et d'une suffocation au cœur. Telles sont les causes de son suicide.

6e Observation. — *Suicide par pendaison.* (Section 41, télégramme n° 15, juin 1894 :)

« Monsieur le médecin légiste,

« A dix heures du matin, à l'asile Élisabeth, rue Cotita, n° 6, on a trouvé pendu par une corde attachée à un clou M. S., israélite, infirme, âgé de cent ans. Interné depuis sept ans, il était atteint de paralysie. »

Disputes de famille. — Parmi les causes déterminantes du suicide, nous avons énuméré les disputes familiales qui, en ce qui concerne la statistique des suicides en général, donnent un assez fort contingent ; mais, pour la pendaison, le nombre en est restreint. Rarement ces disputes sont, en elles-mêmes la cause de la pendaison ou du suicide et toujours elles viennent se combiner avec telle ou telle autre cause, comme la tristesse, les maladies nerveuses, les passions, etc., qu'on rencontre chez les personnes faibles ou étant en proie à un état maladif organo-psychique. Quand un sentiment prend des proportions extraordinaires, au point de concentrer toute la préoccupation d'un individu, il devient une passion qui souvent, seule ou en combinaison avec une autre cause, peut être le motif de la pendaison. La passion peut augmenter le nombre et l'intensité des maladies jusqu'à un point impossible à préciser. Elle influe sur toutes les facultés les plus vives et les plus fortes, les plus délicates et les plus sérieuses comme l'imagination, l'esprit, l'âme et le jugement, et l'homme même le plus intelligent devient stupide. Il n'a dans la tête qu'une pensée, dans le cœur qu'un sentiment convergeant vers son amour et c'est pourquoi il n'entend, ne voit, ne comprend rien autre chose que ce que lui ordonne sa passion ; d'où une véritable monomanie à idées fixes, à exaltation, à délire, à fausses conceptions, à jugement oblitéré.

Sans aller plus loin et pour nous faire une idée, au sujet des suicides en général et des pendaisons, des causes ayant déterminé des passions érotiques, nous n'avons qu'à ouvrir les registres de la criminalité et des établissements d'aliénés. La haine, l'hérédité, la colère peuvent être rarement comptées parmi les causes de la pendaison.

L'exemple suivant nous montre la jalousie comme cause de la pendaison.

7e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 193, du 3 septembre 1899). N. V., quarante ans, Hongrois, tonnelier, marié.

Voici, d'après le procès-verbal du commissaire, la déposition d'un témoin :

« Je travaille dans le même atelier de tonnellerie que N. V. ; mais, depuis une semaine, il ne travaillait plus, il allait de droite et de gauche, fêtant si bien que lundi dernier, 30 courant, venant vers 6 heures à l'atelier, il me raconta que, la veille, c'est-à-dire le dimanche, se trouvant avec sa femme,

Marie dans le cabaret de la rue B., par *jalousie*, il s'était battu avec un individu et, hier soir, quand je me suis couché, mon compagnon n'était pas venu comme d'habitude chez notre patron et ce matin, en me levant, je l'ai vu pendu dans la position où il se trouvait. »

Les causes de ce genre de suicide sont multiples et variées ; mais nous en arrêtons ici l'énumération de peur de sortir du cadre que nous nous sommes tracé. Cependant, si nous jetons un coup d'œil sur les collectivités sociales, nous voyons, en ce qui concerne les suicides, que si les suicides sont un procédé de sélection, ils sont, en même temps, un modificateur de la criminalité. D'où nous devons conclure, avec le professeur Lacassagne, que les lois qui nous gouvernent ne sont pas toutes inscrites dans le Code, comme cela peut se voir pour la criminalité qui croît de jour en jour, malgré le formidable arsenal des lois.

La défense ou la prophylaxie de la pendaison et du suicide en général consisterait, d'après certains auteurs, dans la protection de l'enfance, le droit et la nécessité du travail, en un mot, en un remaniement complet de l'organisation sociale moderne.

Morselli (1) est d'avis qu'on ne doit pas se contenter des conseils paternels des philosophes et de la propagation dans la société des principes religieux et moraux. Le suicide est l'effet de la lutte pour l'existence et de l'évolution que subissent les peuples civilisés. Il faut atténuer cette terrible concurrence parmi les hommes et prévenir, comme le conseille Malthus, cette excessive multiplication des consommateurs. Ce serait un remède radical. A son défaut, il faudrait exiger que l'éducation fortifie la raison et l'énergie morale.

Si, dans presque tous les cas de pendaison, l'individu se montre dans un état de tristesse, de mélancolie pessimiste, il n'en est pas moins vrai que, parfois, il cherche à faire de l'esprit comme dans l'épitaphe suivante :

Passant, arrête tes pas.
Reste un peu et regarde ton nez ;
Il deviendra comme le mien
Si tu fais ce que j'ai fait.

Objets ayant servi à la pendaison. — Ces objets, comme nous l'avons déjà dit, sont tout ce qu'il y a de plus varié. Nous les classerons en deux groupes : en simples et composés, suivant qu'ils se composent d'une seule ou de plusieurs pièces.

Ainsi classés et suivant l'ordre de leur fréquence, nous avons :

(1) MORSELLI : *Il Suicidio*, Milan, 1879.

Liens simples :

Corde	39
Ficelle	13
Courroie	12
Ceinture	12
Corde de store	3
Mèche de lampe	1
Embrasse de rideau	1
Serviette	1
Mouchoir	1
Foulard	1
Un morceau de robe	1
Morceau taillé de caleçon	1
Doublure d'habit	1

Liens composés :

Corde doublée de lacet de corset	1
» » de ceinture	1
Courroie doublée de foulard	1

D'où l'on peut voir que les objets ayant servi à la pendaison sont variés, à la portée de tous et peu coûteux. Bien qu'il n'y ait pas une seule maison où l'on ne trouve un bout de corde, je vais cependant énumérer quelques objets difficiles à trouver et à côté de ceux-là, ceux qu'une personne trouve toujours sur elle-même. D'après notre statistique, on voit que les bretelles et les ceintures sont plus fréquemment employées et que les mouchoirs ou un morceau d'étoffe du vêtement, les cordons des caleçons ou la doublure ont été employés, quand on n'a pas rencontré sous la main un des objets mentionnés plus haut. Dans un seul cas, j'ai rencontré une corde neuve expressément achetée par un individu pour se pendre.

Si, dans les autres genres de suicide, l'individu médite sur les moyens qu'il emploiera pour mourir et qu'il choisit, laissant un espace de temps plus ou moins long jusqu'à ce qu'il s'exécute, pour la pendaison, dans la majorité des cas, la décision est immédiatement prise, ce qui est dû à ce que cette idée de suicide acceptée et voulue, l'objet qui peut y contribuer se trouve toujours sous la main. Malgré cela, entre l'exécution et la décision, il peut s'écouler un certain laps de temps. C'est ainsi que nous avons su qu'un fou de l'hospice d'aliénés de

Marcoutsa vola pendant plusieurs semaines de suite et chaque jour un chiffon dont il confectionna l'instrument de sa pendaison.

Je cite un autre cas de préméditation plus intéressant encore :

F. M., Hongrois, soixante-dix ans, tailleur, célibataire, fut trouvé, le 9 décembre 1891, pendu aux gonds de la porte de sa chambre, pieds et mains liés, comme le représente la figure 36, ainsi qu'il résulte du procès-verbal du commissaire de la section 23 qui déclare :

Au premier avis, étant allé sur le lieu du suicide, j'ai voulu ouvrir la porte ; mais j'en ai été empêché par quelque chose de lourd, si bien que j'ai dû enlever la porte de ses gonds. Alors j'ai vu le cadavre d'un individu, vieux, à barbe blanche, misérablement vêtu, pendu par le cou aux gonds de sa porte, *les mains liées derrière le dos et les deux pieds liés également* aux chevilles. Dans ses habits nous n'avons rien trouvé qui pût nous indiquer les motifs de son suicide. Son ami nous déclara que c'était la *misère*. Il n'avait jamais été malade.

Nous trouvons encore la préméditation dans le cas suivant :

2e Observation. — *Suicide par pendaison* (dos. 202, du 13 août 1897). C. G., soixante-quatre ans, Hongrois, marié, tireur de cartes (cartomancien).

Le commissaire déclare :

Nous avons trouvé la porte ouverte et, dans la chambre, C. G. était pendu avec les cordons de son caleçon, tous ses insignes sur lui. J'ai observé qu'à un clou se trouvait une serviette et sur une chaise un couteau. La serviette était détériorée et prouvait que le suicidé avait constaté que les morceaux en étaient trop faibles pour soutenir le poids du corps. C'est pourquoi il ne l'avait pas employée. Le cadavre n'était vêtu que d'une chemise de femme (figure 39).

Point de fixation de la corde. — Pour le point de fixation de la corde servant à la pendaison, nous pouvons en avoir une idée par le tableau suivant :

A la branche d'un arbre, 17 fois; à une poutre, 17 fois; à un clou fixé au mur, 14 fois; au crochet d'une suspension, 7 fois; à un escalier, 5 fois; à un clou fixé dans un poteau, 4 fois ; à une fenêtre, 4 fois ; à un lit, 2 fois ; à une séparation en bois, 2 fois ; à la porte de la chambre, 2 fois ; à une table, 1 fois ; à une étagère, 1 fois.

Lieu de la pendaison. — Le lieu de la pendaison n'influe en rien sur la funeste détermination de l'individu, si ce n'est dans deux cas exceptionnels que nous aurons soin de

mentionner. Dans ces deux cas, la pendaison a eu lieu dans la maison d'arrêt de la section de police. Le premier de ces actes peut être attribué à la colère, au désespoir et à la honte; l'autre fut provoqué par une ivresse agressive et délirante du suicidé.

D'après l'ordre de leur fréquence, voici la liste des lieux où se sont accomplies ces pendaisons:

Dans la maison, 17 fois; dans les dépendances, 10 fois ; dans le grenier, 8 fois ; dans les lieux, 7 fois; dans la cave, 5 fois; dans l'écurie, 5 fois; dans la cour, 4 fois; dans le jardin, 4 fois ; dans la promenade de la Chaussée, 4 fois ; dans le bois de Baneassa, 4 fois ; dans la maison d'arrêt, 2 fois ; dans la cuisine, 2 fois ; dans la porcherie, 1 fois ; dans l'étable, 1 fois ; dans l'atelier, 1 fois ; dans la vigne, 1 fois ; dans un terrain vague, 1 fois ; sous le pont de la Dambovitza, 1 fois ; en tramway, 1 fois ; dans le jardin public de Tchismedgin, 2 fois ; dans le bois de Floreasca, 1 fois ; dans le champ de Filaret, 1 fois.

Comme on le voit, tous les locaux choisis par les pendus ont été ceux qui leur ont offert une cachette dans laquelle ils ne pouvaient être ni découverts ni empêchés d'accomplir leur dessein et, si c'est dans une maison habitée, ils ont eu soin de choisir la chambre la moins fréquentée, comme la cuisine et la chambre à coucher.

Parfois, quand la honte est plus forte, non seulement ils se cachent, mais encore ils se voilent le visage, ainsi qu'on va le voir par le télégramme suivant :

Section 35, télégramme n° 540, 1901,

A qui de droit :

A sept heures et demie du matin, nous avons trouvé, pendu dans sa maison de la rue Nerva-Trajan, à un gros clou, l'Israélite D. I., vitrier, âgé de soixante ans. Il avait la figure et la tête couvertes d'un mouchoir.

Pour le costume, 11 ont été trouvés en vêtement de nuit, et 1 seul vêtu d'une chemise de femme (fig. 391). D'où il paraîtrait résulter que l'idée de la pendaison les a surpris au milieu du calme de leur entourage, pendant la nuit, et alors qu'ils n'ont pu se soustraire à leur unique préoccupation par le mouvement de leurs amis ou de leurs proches. La majeure partie d'entre eux, comme nous avons pu le constater, s'est pendue pendant la nuit ou au crépuscule du matin. A Lyon, c'est

de cinq à sept heures du matin, rarement pendant la nuit. Dix d'entre eux, pour ne pas être surpris, ont fermé la porte sur eux.

Endroits de la ville où l'on s'est pendu. — Voici les résultats que nous avons obtenus dans nos recherches:

Chaussée (promenade) Kisselef, 4 fois ; bois de Banéassa, 4 fois ; Doudechti, 4 fois; rue Royale, 4 fois ; rue Popa-Tatu, 3 fois ; rue Charles, 2 fois; rue Tunar, 2 fois ; rue Minotaure, 2 fois ; rue Berzi, 2 fois ; boulevard Plevni, 2 fois ; boulevard Grivitza, 2 fois ; rue des Frères, 1 fois; boulevard des Dorobanti, 1 fois ; chaussée Etienne-le-Grand, 1 fois ; rue du Carrefour, 1 fois ; rue Stirbey-Voda, 1 fois ; rue Costofeni, 1 fois ; rue Déléa-Vieille, 1 fois ; rue Nisipari, 1 fois; rue Lazurean, 1 fois; rue Viorica, 1 fois ; boulevard Ferdinand, 1 fois; rue des Saints, 1 fois ; rue Ndricani, 1 fois ; chaussée d'Olténie, 1 fois ; rue des Verriers, 1 fois ; rue de l'Image, 1 fois; rue de la Trinité, 1 fois ; rue Saint-Jean, 1 fois ; rue Férestraou, 1 fois ; rue Romaine, 1 fois ; Deala Spirei, 1 fois ; rue Italienne, 1 fois; rue du Coin, 1 fois ; rue Apollodor, 1 fois ; boulevard Rochovei, 1 fois ; rue Mercur, 1 fois ; rue Radou-Voda, 1 fois ; dos du cimetière Saint-Vineri, 1 fois ; jardin public de Tchismedgin 2 fois ; rue Fontaine, 1 fois ; rue Cototcheni, 1 fois ; rue Broutar, 1 fois ; rue Neuve-Précuputsi, 1 fois ; rue Onze-Juin, 1 fois ; rue des Principautés-Unies, 1 fois ; rue Clopotari, 1 fois ; rue du Pope-Pierre, 1 fois ; chaussée Doanmei, 1 fois; rue Smardan, 1 fois ; champ de Filaret, 1 fois ; rue Domnitsi, 1 fois ; rue Droite, 1 fois; rue Campineano, 1 fois.

Quelques-unes des rues dont nous avons donné les noms ne paraissent avoir qu'un seul pendu et d'autres plusieurs ; mais il faut observer que par leur proximité, elles forment un quartier assez restreint comme espace. C'est ainsi que : 1° les bois de Banéassa, la chaussée Kisselef et les jardins de Férestraou donnent un chiffre de neuf pendus ; voilà donc pour un quartier ; 2° les rues : Royale, Campineano, Stirbei-Voda, Berzei, Virgile, Grivitza, Fontaine, Broutar, Plevnei, Popa-Tatou, Saint-Jean et le jardin public de Tchismedgin, qui forment un quartier de la ville, ont un total de dix-neuf cas. Il en est ainsi de tout le reste de la ville.

Ce que je tiens surtout à retenir, c'est que les pendaisons et les autres suicides éclatent parfois et semblent se propager comme une épidémie. On ne saurait nier le rôle qu'ont l'imitation, la contagion et la suggestion dans la pendaison et généralement

ment dans tous les genres de suicide. Les idées agitées dans un certain milieu ont une très grande influence sur certains individus, à ce point que le jugement se trouve à peu près complètement annihilé. Les idées passent d'une personne à l'autre sans souffrir aucune modification, sans que celui qui les adopte et les fait siennes s'en rende un compte exact ; et cela arrive surtout chez les gens simples, soumis plus que tous les autres à la force de l'imitation et de la contagion. Qui donc n'a lu dans les colonnes des journaux une explosion surprenante de suicides se succédant à intervalles très rapprochés et à laquelle ne contribue pas peu la publicité intense donnée à ces catastrophes dont les détails sont portés à la connaissance de tous ceux qui ont pris la vie en dégoût ? Sans avoir recours aux exemples anciens, il nous suffira de mentionner une sorte d'épidémie de suicide apparue pendant les mois d'avril et de mai derniers ; ces suicides dans dix cas, se sont produits dans l'ordre suivant :

	Avril	Mai
Les.	2, 6, 17, 28	1, 3, 4, 6, 26, 28.
Intervalle de l'un à l'autre . .	4, 11, 11, 2	1, 0, 1, 20, 2, 4.

Donc, du 28 avril au 28 mai, nous constatons que les cas de pendaison sont devenus si fréquents que, la plupart du temps, il n'y a eu qu'un ou deux jours de distance et même qu'il est arrivé que les pendaisons se sont succédé sans intervalle (le 3 et le 4 mai).

Il n'y que quelques années que l'on a trouvé, sur le quai de la Dambovitza, à Cotrotcheni, trois hommes pendus à trois arbres différents.

Dans les temps anciens, une épidémie de suicide déclarée dans la ville de Milet parmi les femmes ne prit fin que sous la menace faite par les autorités *d'exposer nue toute jeune fille qui se pendrait*. (Plutarque : *Œuvres morales*, chapitre XV.)

Depuis quelques temps déjà, nous remarquons que les personnes qui se pendent ont contracté l'habitude d'écrire au procureur, à leur famille ou à leurs amis pour les prier d'empêcher que leur corps soit conduit à la morgue aux fins d'autopsie.

Si les autorités publiaient une ordonnance par laquelle il

serait porté à la connaissance du public que tout suicidé sera transporté à la morgue pour y être autopsié, cette ordonnance n'aurait-elle pas une influence salutaire sur ceux qui veulent attenter à leurs jours? Nous le croyons, et nous le croyons d'autant plus que dans les lettres que nous allons citer on voit quelle peur ont les suicidés d'être transportés à la morgue.

1re Lettre.

Mes chers parents,

Je vous demande pardon pour toutes les contrariétés que je vous ai causées. Je vous prie d'ordonner que mon enterrement soit des plus simples *et vous supplie de ne pas permettre que mon corps soit conduit à la morgue.*

Je termine en vous embrassant mille fois.

Celui qui vous a toujours aimés,

X...

2e Lettre.

Monsieur le Premier Procureur,

Aujourd'hui, je mets fin à mes jours, non par misère, jalousie, manie ou maladie incurable (j'ai toutes mes facultés), ou encore vieillesse ; mais ce qui me détermine au suicide, c'est la grossière impudence de certains hommes jaloux, envieux, avides du travail d'autrui. Monsieur le Premier Procureur, je viens, avec le plus grand respect, vous prier d'avoir la bienveillance d'ordonner que mon enterrement ait lieu dans l'endroit même où je me suicide (dans le cimetière), parce que j'ai choisi cet endroit où mes parents et mes enfants sont enterrés. Je vous prie, en outre, *de ne pas me faire autopsier ; car le docteur ne trouvera rien de dérangé dans ma cervelle ou mes intestins.*

X...

3e Lettre.

Stere et Alexandre,

Aujourd'hui, je mets fin à mes jours pour toute autre raison que la misère ou la jalousie ; je m'ennuie de vivre dans un monde jaloux et envieux.

Alexandre et Stere, allez prendre chez M. D... les chevaux et la voiture, et priez M. le premier procureur d'ordonner mon enterrement dans le lieu même que j'ai choisi pour me suicider ; car c'est là que dorment mes parents et mes enfants.

4e Lettre.

Monsieur le Procureur,

Je vous prie d'avoir la bonté de ne pas envoyer mon corps à la morgue ; mais de le rendre à ma famille.

Monsieur le Procureur, soyez indulgent pour la prière que je vous adresse ; car c'est la dernière de X...

5ᵉ *Lettre*

Mes aimés (à ses parents),

Je suis coupable de la plus grande des lâchetés, pour ma tentative de suicide. Il était écrit dans le livre de ma vie que le jour du 14 me serait fatal.

Je voudrais que mon enterrement se fasse sans pompe. Je refuse les fleurs et les couronnes. Je n'admets pas que, sur mon tombeau, il soit posé une pierre ou un grillage. Ne portez pas mon deuil. *Dans le cas où le parquet ne tiendrait aucun compte de mon désir de ne pas être transporté à la morgue,* je demande à être enterré gratuitement par la communauté.

X...

6ᵉ *Lettre*

Aux autorités.

Je me nomme B. V..., fils de Mᵐᵉ B..., de la rue Ivor. Je me suicide parce que, depuis trois ans je souffre de neurasthénie et que je ne puis avoir une minute de repos, je me sens devenir fou et c'est pour cela que je préfère la mort. *Renoncez, je vous prie, à l'autopsie.*

7ᵉ *Lettre*

Messieurs les docteurs M. et N. Minovici,

Enfin, grâce au faux et perfide ami, le failli X..., je me vois contraint d'aller chez vous, à la morgue. Je vous prie de m'excuser pour tout cela; mais j'ai autrefois entendu dire à votre frère Nicolas que vous teniez beaucoup aux lettres des suicidés et j'ai pensé vous faire plaisir. D'autre part, *je vous prie de ne pas me tourmenter après ma mort, car j'ai assez souffert pendant ma vie.* Voilà où sont conduits les hommes qui tiennent à garder leur honneur jusqu'à la mort et qui ne veulent plus voir ce monde infâme.

2° Individus morts par pendaison et qui n'ont pas été amenés à l'Institut. — Venons maintenant au deuxième groupe. Si le premier groupe a des données certaines, il n'en est pas de même du deuxième groupe, les cadavres des pendus ayant été enterrés par ordre du parquet sans avoir été autopsiés.

Les données statistiques du deuxième groupe sont donc celles du tableau placé à la page qui suit.

Quant au troisième groupe et au quatrième, leurs statistiques étant forcément incomplètes, nous ne les signalerons que par la copie des télégrammes nous annonçant la pendaison ou sa tentative.

Nº	SEXE	AGE	ÉTAT CIVIL	PROFESSION	NATIONALITÉ	CAUSES	OBJET DONT S'EST SERVI LE PENDU	LIEU DE LA PENDAISON	RUE
1	Homme	43	célibataire	port. d'eau	Transylvain	—	corde	cave	13 septembre
2	»	32	»	ouvrier	—	maladie incur.	licol	arbre	Fantanei
3	»	66	marié	mécanicien	Hongrois	—	corde	»	impasse Romana
4	»	70	»	charpentier	—	malad. de cœur	—	maison	Coriolan
5	Femme	42	veuve	ouvrière	Autrichienne	— des yeux	—	magasin	Capriorei
6	Homme	60	—	mendiant	—	— incurab.	corde	maison	Catelu
7	Femme	62	mariée	—	—	—	»	arbre	Smardan
8	Homme	38	—	porteur	—	—	courroie	maison	Filaret
9	Femme	22	mariée	servante	—	dispute avec le mari	—	arbre	imp. Barba rasa
10	»	33	—	ouvrière	Roumaine	pellagre	foulard	lieux	Hôpital Filantròpla
11	Homme	40	—	—	—	—	—	maison	Italiana
12	»	47	célibataire	typographe	—	—	serviette	»	chaussée Basarab
13	»	66	marié	libéré	—	—	—	cave	Popa Nan
14	»	—	marié	commerçant	—	fou	—	—	Carol
15	»	60	—	vitrier	Israélite	—	—	maison	Nerva Traian
16	»	75	—	commerçant	—	—	—	grenier	Mosilor
17	»	65	—	»	Transylvain	fou	—	maison	Popa Tatu
18	»	—	—	avocat	Roumain	—	—	grenier	Popa Sore
19	»	54	veuf	—	Israélite	maladie	—	—	Grivitei

3e Individus pendus et qui ont été sauvés. — Ils sont au nombre de douze comme on va le voir par les observations suivantes.

Section 32, télégramme 3644.

1° « A qui de droit.

« Aujourd'hui, à 9 h. 15 du matin, le nommé G. O..., âgé de quarante ans, de la rue Cherban-Voda, malade depuis longtemps, a essayé de se pendre à l'aide d'une corde à un fer de fenêtre de l'écurie. La corde s'est rompue et il est tombé à terre. Nous l'avons transporté à l'hôpital Prancovan. »

Section 5, télégramme 1047/902.

2° « A qui de droit.

« A 8 heures, la prostituée A. G., âgée de vingt-huit ans, demeurant rue de l'Imprimerie, voulant se pendre pour cause de misère, s'est passé autour du cou un ruban qu'elle a attaché à un clou fixé dans le mur. Trop faible, le ruban s'est rompu, elle est tombée à terre et maintenant elle se trouve hors de danger.

Section 38, télégramme 3438/902.

3° « Ce matin, à la première heure, dans la rue Popa-Nan, on a trouvé pendu dans une cave le nommé O. G., âgé de soixante-six ans. Ses enfants, voyant qu'il donnait encore signe de vie, ont coupé la corde et l'ont transporté dans une chambre. Malgré tous les soins, il est mort. Sur la table était un billet par lequel il faisait savoir qu'ayant tout perdu et que son mobilier devant être vendu, il se pendait.

« Bien que la mort ait eu lieu, nous faisons remarquer que si un médecin et non ses enfants lui avait donné ses soins, il est possible qu'il ait été sauvé. »

Section 42, télégramme 855/901.

4° « A qui de droit.

« Aujourd'hui, à 8 h. 1/2 du matin, A. C., Autrichien, cocher, demeurant boulevard Paqué, n° 142, venant ivre à la maison, s'est pendu dans une des dépendances de la maison au moyen d'une corde. Surpris encore en vie par sa femme, celle-ci appela son propriétaire qui, au moyen d'une petite hache, coupa la corde. Le pendu tomba à terre en agonie. J'ai mandé le médecin de l'arrondissement. »

Section 20, télégramme 637496.

5° « Monsieur le médecin-légiste,

« A l'instant, huit heures et demie du matin, le sergent de ville n° 609, est venu m'annoncer que l'Israélite H. V., âgé de soixante-sept ans, manouvrier, a voulu se suicider par la pendaison dans sa maison de la rue Psouzeschti, n° 47 ; mais que son fils, s'en étant aperçu, avait coupé la corde immédiatement. Le patient étant encore en vie, nous l'avons envoyé à l'hôpital Philantropia. »

Les observations 6 et 7 se trouvent largement décrites au chapitre des symptômes de la pendaison (première période).

8° *Pendaison non accomplie.* — Un Hongrois de trente-cinq ans, manouvrier, s'est pendu par une courroie à un arbre. Un serviteur voisin, s'en étant aperçu, coupa la corde et s'en alla raconter le fait à un sergent de ville qui vint aussitôt et trouva le pendu à terre, sans connaissance et sans pouvoir prononcer une parole. Transporté à l'hôpital Colentina, où il reçut les soins nécessaires, le patient fut rappelé à la vie. Son pouls est de 150, la respiration de 36 et la température de 37°. Les pupilles sont inégales, il y a incontinence d'urine et de matières fécales, gêne dans la déglutition. Nuit agitée. Trois jours après, il crache quelques glaires mélangées de sang. Amnésie complète et persistante pendant dix jours, puis, peu à peu, la mémoire revient, précédée d'une légère pnéomonie. A sa sortie de l'hôpital, il ne lui reste qu'une légère contraction aux mains et au pied gauche.

9° *Pendaison non réussie.* — V. G., vingt-cinq ans, servante, se pend dans le jardin de M. Fotino, de la rue Rotari, à l'aide d'une corde. Le fils de M. Fotino, l'ayant aperçue quand elle faisait encore quelques mouvements des pieds et des mains, coupe la corde et la fait transporter évanouie à l'hôpital Coltzé. Là, par des soins incessants et surtout par la respiration artificielle, elle revient à elle-même sans présenter dans sa personne d'autre phénomène qu'un peu de gêne dans la déglutition. Les pupilles sont dilatées et inégales.

10° *Pendaison manquée.* — La fille Cati, servante hongroise âgée de dix-huit ans, se pend dans la cave à une poutre au moyen d'une corde et ayant les pieds sur une chaise. Surprise par sa maîtresse qui coupe la corde, elle tombe à terre sans connaissance. Le Dr Thomesco, mandé, la trouve évanouie, la ramène à la vie sans qu'elle puisse parler. On la transporte à l'hôpital Coltzé où l'on constate : amnésie complète, les pupilles dilatées ne réagissent pas, la respiration est fréquente, le pouls a 140 pulsations. Autour du cou, on observe une rainure dans la peau interrompue à la nuque. Figure cyanosée. Température 40°.

Délire avec agitation motrice. Le troisième jour, elle commence à parler avec quelque difficulté et elle ne peut avaler. Amnésie sur sa tentative de suicide et même sur les six ou sept jours qui l'ont précédée. Un séjour d'une semaine à l'hôpital a fait disparaître tous les phénomènes et elle est revenue à son état normal.

11° *Pendaison non réussie.* — A. A., servante, âgée de vingt-trois ans, par chagrin d'amour, se pend à une des poutres des dépendances de la maison au moyen d'une corde faite avec de l'étoffe. Vue par une femme du voisinage qui coupe la corde, elle tombe à terre. Cette femme lui donne deux soufflets, puis observe qu'elle ne donne plus signe de vie. Elle donne l'alarme, les voisins arrivent suivis du commissaire de police qui ordonne son transport à l'hôpital Coltzé où, une heure après, elle revien

à elle-même. L'examen externe constate, des deux côtés du cou, deux érosions superficielles et latérales, insensibilité absolue. Pupilles fortement dilatées et ne réagissant pas. La respiration artificielle lui fait reprendre ses sens. Pendant deux jours, elle ne peut absolument pas parler, puis, peu à peu, la voix revient. Elle se rappelle tout jusqu'au moment de la pendaison ; mais, depuis lors, elle a tout oublié et est surprise de se trouver à l'hôpital. Elle avale seulement un peu de liquide. Après six jours passés à l'hôpital, tous les phénomènes disparaissent et il ne lui reste qu'un peu de gêne dans la déglutition et une douleur à la nuque.

12° *Pendaison non complète.* — Le soldat A. G., de la compagnie de la Manutention, âgé de vingt-quatre ans, cherche à se pendre à cause d'un état de mélancolie provenant de ce que, voulant partir en congé, il n'avait pu le faire faute d'argent. Le matin du 17 janvier, à cinq heures et demie, il se pend au moyen d'une corde à l'axe d'une roue. A ce moment, le lampiste, sa lanterne à la main, entend des soupirs et voit remuer quelque chose. Il appelle ; mais quand il revient accompagné, il ne remarque aucun mouvement, — cinq ou six minutes s'étaient passées entre son départ et son retour. Un infirmier présent pratique la respiration artificielle par le moyen du mouvement rythmique des bras; quinze minutes après, il respire et remue. On le transporte à l'hôpital militaire. Là, on constate qu'à la partie antérieure du cou, au-dessus de la thyroïde et se prolongeant à l'angle du maxillaire inférieur droit, il y a une zone ecchymotique de forme allongée, et que, dans les mouvements de déglutition, on semble percevoir comme la sensation de la fracture de l'os hyoïde.

Le malade, emmené dans un état d'inconscience, ne répond à aucune question, son regard est hagard, ses pupilles sont dilatées et présentent un strabisme assez prononcé. Évacuation involontaire de matières fécales. Le 18 janvier, état sensiblement amélioré. Il parle d'une voix éteinte et répond sans précision sur les causes de son suicide. C'est ainsi qu'à l'instruction faite par le commissaire royal, il dit qu'il a voulu se pendre à cause d'un vêtement qu'il aurait perdu. Il ne parle que des amertumes de la vie. Il ne dit pas s'il faisait nuit ou jour quand il s'est pendu. On lui demande s'il a écrit avant de se pendre et il dit avoir écrit trois lettres à trois personnes dont il change à chaque instant les noms. Il ne sait rien de ce qui s'est passé depuis dix à quinze jours avant sa tentative de suicide. Il ne peut remuer le cou ni avaler. Les pupilles sont fort dilatées et ne remuent que très doucement.

Le 19 janvier, le malade se sent mieux mais il répond avec la même incertitude sur les événements qui ont précédé son suicide. Le 22 janvier, la voix n'a pas encore recouvré toute sa sonorité ; mais elle devient de plus en plus forte. L'amnésie antirétrograde a persisté pendant dix à quinze jours après que tous les phénomènes décrits plus haut ont disparu lentement après huit jours.

Nous devons ces observations à M. le professeur M. Minovici.

II. — Individus ayant cherché à se pendre.

Le nombre en a été de quatre comme on le voit d'après les observations suivantes :

6e section, télégramme n° 9054/901.

1° « A qui de droit.

« En ce moment, à 3 heures du matin, la prostituée C. J., demeurant rue Entrée-Rosetti, a voulu se suicider par pendaison à un poteau de la cour à la suite d'une discussion avec une autre prostituée ; observée par la femme Z. au moment où elle voulait passer la tête dans le nœud coulant, on a pu lui sauver la vie. La corde a été confisquée par nous. »

3e section, télégramme n° 1733-901.

2° « A qui de droit.

« Aujourd'hui à 3 heures un quart de l'après-midi, l'individu A. C., de profession courtier, domicilié dans la rue Stirbey-Voda, tourmenté de boisson, a voulu se pendre avec une courroie au grillage de la cour de la rue Polona, n° 19, mais, étant surpris, il fut sauvé. »

6e section, télégramme n° 8190/900.

3° « A qui de droit.

« Ce soir on a trouvé dans le jardin Cisanegin l'individu M. E., sans occupation, domicilié rue Constantin-Grand, ayant en main des actes et une courroie, cherchant une branche d'arbre pour se pendre. »

14e section, télégramme n° 1.

4° « A qui de droit.

« Aujourd'hui, à 7 h. 40 du matin, l'individu F. P., âgé de vingt-neuf ans, ancien fonctionnaire, domicilié hôtel Grivitza, a voulu se suicider par pendaison à un arbre du jardin Iconée ; trouvé toutefois par le gardien de ce jardin, juste au moment où il voulait se mettre la corde au cou, il a été sauvé. »

IIe PARTIE

MÉCANISME DE LA MORT PAR PENDAISON

La classification de la pendaison au rang des asphyxies donne, à notre avis, une juste idée de l'opinion qu'avaient les anciens auteurs sur le mécanisme de ce genre de mort. On a fait reproche au professeur Tardieu d'avoir expliqué la mort provenant de la pendaison seulement par l'obstruction des voies respiratoires, alors que la cause en est beaucoup plus complexe. Des auteurs modernes, et Tourdes en particulier, attribuent, en premier lieu, la mort à l'asphyxie. Tourdes dit : « En résumé, l'asphyxie produite par l'obstacle à l'entrée de l'air est la cause principale et immédiate de la mort des pendus ; les compressions de vaisseaux et de nerfs ne sont que des causes secondaires qui peuvent hâter la perte de connaissance ou diminuer la résistance à l'asphyxie. »

Faure considère l'asphyxie comme un effet de la suspension des phénomènes respiratoires et circulatoires puisque, tout d'abord, l'hématose, d'après lui, dépend de ces deux fonctions. Ceux qui ont passé leur tête dans un nœud coulant pour produire une pendaison incomplète, c'est-à-dire en touchant le sol, ne sont certainement pas de son avis. On sait aujourd'hui que nous pouvons mourir en obstruant seulement les vaisseaux de la gorge, comme nous pouvons perdre la vie en bouchant les voies respiratoires ; ainsi, quelle que soit l'espèce de pendaison, complète ou incomplète, de tous les phénomènes qui tout d'abord se manifestent, celui de la fermeture du système circulatoire, qui amène la perte de la connaissance, apparaît le premier.

Mais on peut se demander : Si la mort vient à la suite de la fermeture des vaisseaux de la gorge, alors que les voies respiratoires sont libres, n'y aurait-il pas lieu de penser qu'avant de mourir par l'asphyxie, nous mourons d'anémie cérébrale ? Tous les auteurs, comme Hoffmann, Brouardel, Vibert, etc., qui dans

ces temps derniers ont suivi la voie expérimentale, ont essayé de prouver le rôle principal joué dans la pendaison par la compression des vaisseaux de la gorge. Les expériences que nous avons faites sur les personnes et les animaux, et même sur nous, nous ont porté à donner, dans le mécanisme de ce genre de mort, la priorité à la compression des vaisseaux de la gorge, laquelle amène rapidement la perte de la connaissance. Dans plus de la moitié des cas connus de nous, les individus ont été trouvés pendus incomplètement, parce que leur corps touchait plus ou moins complètement le sol, de manière à ce qu'ils aient pu facilement se relever et échapper à la mort, alors que quatre d'entre eux, ayant brisé la corde, restaient étendus par terre. Ce qui nous a poussé, et beaucoup, à croire que l'asphyxie n'a pas premièrement contribué à leur mort), quand la compression n'était pas assez forte pour fermer la trachée, mais, probablement, la mort devait être attribuée à la compression des vaisseaux du cou ou à une autre cause.

Dans la pendaison incomplète, dit le professeur Brouardel (page 39), la pression peut être assez forte pour que la circulation ne se fasse plus par les artères ; il suffit d'une tension de cinq kilos pour avoir une syncope d'origine cérébrale, par l'anémie du cerveau, quand, pour obturer la trachée, il faut une pression de quinze kilos. Ce qui plaide le plus en faveur de ce que nous soutenons, c'est l'observation du Dr Reineboth relative à un fait fort intéressant pour le mécanisme de la mort par la pendaison, prouvant que la fermeture des voies respiratoires n'est nullement nécessaire. Il est question d'un homme trachéotomisé pour un cancer du corps thyroïde, œsophage, pharynx et ganglions de la gorge. Onze semaines après l'opération, cet homme fut trouvé pendu à un arbre au moyen d'une corde de rideaux, les pieds touchant à terre et les genoux courbés. Le nœud coulant passait au-dessus de la canule trachéale dont l'orifice était libre. Cinq autres expériences faites par le même docteur sur des lapins, au préalable trachéotomisés, ont prouvé que l'obstruction de la trachée n'est pas immédiatement nécessaire pour produire la mort par pendaison.

I. Arrêt de la circulation. — Au XVIᵉ siècle, pour expliquer la perte de la connaissance dans les premiers moments de la pendaison, les auteurs ont affirmé que la première cause était l'arrêt de la circulation cérébrale, bien que la compression des carotides ait été constatée par les uns et considérée comme fort rare par Tardieu et Devergie. Louis, secrétaire de l'Académie de chirurgie, a été le premier qui ait insisté sur ce point et qui ait déclaré que la mort est due à une apoplexie cérébrale produite par la fermeture des veines jugulaires et par l'arrêt de la circulation de retour. Cette question, oubliée, a été reprise ensuite par le professeur Hoffmann. Les expériences de Lévy et celles d'Hoffmann ont prouvé qu'il est impossible de faire passer un liquide par la carotide d'un cadavre de pendu, même quand la pression est supérieure au poids du corps (il s'agissait d'un cadavre d'enfant), la pression du sang l'emporte. Les expériences du professeur Brouardel et de Vibert ont donné des résultats assez probants sur l'imperméabilité des vaisseaux du cou à la suite d'une compression. D'après eux, une pression de deux kilos suffit pour arrêter le sang dans sa circulation par les veines jugulaires ; une pression de cinq kilos ferme la carotide, une de quinze kilos pour la trachée et une de trente kilos pour les artères vertébrales. Ayant entrepris, à l'Institut, des expériences analogues, nous avons obtenu les résultats suivants : enlevant la calotte et le cerveau d'un cadavre pour laisser voir la base du crâne avec les ouvertures des vaisseaux respectifs, j'ai introduit dans l'aorte la canule d'un tube d'eau placé au-dessus de la table d'autopsie pour laver les cadavres et, par ce moyen, j'ai fait passer un courant d'eau pour m'assurer de l'imperméabilité des vaisseaux (le cadavre étant étendu horizontalement sans coussin sous la tête). Cela fait, sous le cou, j'ai passé un nœud coulant dont l'anse était sous la nuque, le nœud lui-même en face, au-dessus du larynx ; à l'extrémité de la corde, j'ai fixé un dynamomètre pour indiquer le nombre de kilos nécessaires pour soulever le corps. Les résultats obtenus ont varié suivant que le nœud coulant était à la nuque ou par devant, si bien que j'ai obtenu la fermeture de tous les vaisseaux avec une force de quinze à vingt kilos et, pendant ce temps, le cadavre ne touchait la table ni avec la tête, ni

avec les épaules. Les résultats ont également varié suivant le poids du corps, suivant qu'il était gras ou maigre à la gorge et, également, suivant la grosseur de la corde. Ainsi, quand le nœud du lacet était à la nuque, les vertébrales étaient imperméables entre vingt-cinq et trente kilos et, quand il était sous le menton, elles se fermaient à quinze ou vingt kilos. Le courant d'eau ayant une tension plus grande que le sang, pour que les vaisseaux du cou deviennent imperméables, il a fallu une plus grande force pour les fermer.

D'où il résulte qu'à l'état normal, la pression peut être interrompue par un poids de beaucoup plus minime. En outre, il faut tenir compte de l'absence du cerveau, la tête pouvant plus facilement se relever. Pour bien nous rendre compte de ces données diverses, nous avons entrepris sur nous-même une série d'expériences dont nous indiquerons plus loin les résultats. Les perturbations amenées par la compression des vaisseaux du cou dans les fonctions du cerveau sont depuis longtemps connues. Leur position anatomique et les conditions mécaniques accompagnant l'acte de la pendaison nous prouvent suffisamment la facilité de leur compression. On sait (Hoffmann, p. 359) que la compression des carotides a été recommandée et employée par les médecins modernes pour arrêter les accès d'épilepsie. Dans ce cas, on observe des troubles de la vue, des nausées, l'hébétude, la faiblesse jusqu'à la chute. Kussmaul et Tenner ont observé ces symptômes en comprimant les carotides.

Flemming a constaté sur lui-même et sur d'autres personnes que la compression des artères du cou provoquait l'état de somnolence. Filehne a vu apparaître la respiration de Cheyne-Stockes après la compression des carotides.

Piltz a également observé que, sur six cents ligatures, sur une ou sur les deux carotides, 32 p. 100 ont eu des accidents cérébraux et que la mort est survenue dans la proportion de 32 1/2 p. 100.

Wieth (*Journ. of the Amer. med. Association*, XXIX, 1878) a réuni près de 800 cas de ligature des carotides dont près de 300 ont été suivis de mort. Nous devons donc attribuer à cette compression un rôle important, surtout dans ce genre de

mort, d'autant plus que nous savons qu'elle peut par elle-même déterminer de graves symptômes. On sait avec quelle rapidité se transmettent les troubles apportés dans la circulation du cerveau sur les fonctions de cet organe ; c'est pourquoi il ne faut pas s'étonner de voir, dans ces conditions, survenir immédiatement la perte de connaissance. Cette observation ne concerne que la carotide et les accidents en deviendront d'autant plus grands que la compression s'étendra aux jugulaires. Le va-et-vient du sang, dit le professeur Hoffmann, est brusquement arrêté dans le cerveau et, comme il réagit très rapidement sur les troubles de la nutrition (oxydation), il est naturel qu'il doit répondre immédiatement à un symptôme qui, le plus souvent, est la perte de la connaissance. « Il est intéressant de savoir, dit le professeur Soutza, au point de vue physiologique, si les accidents mortels observés dans l'asphyxie dépendent du manque d'oxygène ou de la présence de l'acide carbonique accumulé dans les différents tissus. »

La réponse est quelque peu difficile à donner parce que le manque d'oxygène et l'accumulation de l'acide carbonique sont des phénomènes étroitement liés ensemble. Parmi les physiologistes, les uns attribuent au manque d'oxygène l'état d'excitation que l'on observe dans l'asphyxie, les autres, se basant sur des expériences faites sur des animaux, attribuent à l'acide carbonique l'anesthésie des organes. Rosenthal n'attribue aucune influence à l'acide carbonique. D'après lui, l'oxygène nourrit les organes et son défaut les excite. De même en est-il pour le rôle joué par l'inperméabilité des artères et des veines vertébrales ; car il est clair (Hoffmann) que dans la compression des carotides le retour du sang par la jugulaire est en même temps arrêté et que la circulation collatérale ne peut immédiatement s'établir par les vaisseaux vertébraux d'un calibre plus petit, d'autant plus que le sang retenu dans le cerveau devient rapidement hyperveineux.

On sait aujourd'hui que la ligature des deux carotides est suivie de mort. Les expériences d'Eharmann, de Mulhouse, d'Hoffmann, de Legroux, de Fienzal, de Brouardel, etc., ont suffisamment prouvé ce fait. Pour ce qui nous concerne, les expériences que nous avons faites sur des lapins nous ont

prouvé que ces animaux meurent en 20 minutes 40 secondes après l'ouverture de la carotide. Il est une expérience plus intéressante encore; c'est celle des D[rs] Descoust et Lévy. Ils ont appliqué la couronne du trépan sur le crâne des animaux avant de les pendre et ils ont pu observer l'arrêt de la circulation vertébrale et une syncope immédiate se produisant consécutivement à l'oblitération des vaisseaux du cou et ils ont vu que ces phénomènes se produisent plus lentement quand les vertébrales, protégées par les apophyses des vertèbres cervicales, laissent encore passer le sang.

Pour ce qui regarde la compression seule des carotides et des jugulaires internes, les expériences que nous avons faites sur nous-même et sur d'autres personnes nous ont donné la preuve convaincante de l'impressionnabilité qu'éprouve le cerveau dans les modifications qu'il subit dans sa circulation. Couché sur un lit, la tête sur un oreiller et comprimant avec l'index, vers la colonne vertébrale, les troncs vasculaires du cou au niveau de l'os hyoïde et du larynx, en moins de quatre à cinq secondes, nous avons senti un voile tomber sur nos yeux, la vue commencer à diminuer et même à s'obscurcir (symptôme annonçant la prochaine arrivée d'un autre phénomène, à savoir la perte de connaissance, que nous n'avons pas laissé se produire). Ensuite les doigts étant ôtés et par un mouvement involontaire du cou, nous avons immédiatement senti, après que la respiration a été rétablie, comme une brûlure et un poids qui s'est étendu sur la face et de la région occipitale de la tête jusque vers les doigts de pied, pesanteur qui peut être comparée à des fourmillements ou mieux à la décharge d'un courant électrique. Cette sensation, on ne peut plus déplaisante, coïncide avec les premiers moments de la perte de la connaissance, c'est pourquoi immédiatement après avoir cessé la compression, nous avons cherché à faire des mouvements pour nous relever et sortir de cet état, nous rendant parfaitement compte du danger par lequel nous avions passé. Cette expérience personnelle nous l'avons renouvelée sur d'autres personnes qui ont eu la bienveillance de s'y prêter; les effets et les sensations leur en étaient inconnus jusqu'alors; mais elles ont avoué et décrit les mêmes sensations que nous avions éprouvées. Assises sur une

chaise, nous en face, nous leur avons comprimé seulement les carotides et les jugulaires internes avec les doigts et le pouce ; or après quatre à cinq secondes, souvent en moins de temps, leur visage a commencé à se congestionner et à devenir d'un rouge foncé. Cette congestion se propageait jusqu'aux globes des yeux dont la conjonctive ne tardait pas à s'hypérémier. Quand nous cessions la compression, les personnes avouaient avoir senti comme nous ces troubles de la vue, cette chaleur à la face et ces fourmillements parcourant tout le corps. Pendant tout le temps de ces expériences, la respiration suivait son cours normal. Quelquefois, cette compression des carotides et des jugulaires peut amener assez rapidement la perte de la connaissance, comme nous l'avons observé dans la strangulation avec les doigts.

Les observations suivantes nous donnent une preuve évidente de la perte rapide de la connaissance.

1re Observation. — A 4 heures de l'après-midi, le nommé T. D..., âgé de vingt ans, cocher, se querellant avec la femme Catherine S. ., cuisinière, tous les deux au service de M. F. P..., demeurant dans la rue de l'Écho, n° 35, prit cette femme à la gorge et la laissa sans connaissance et sans voix. Conduite à l'hôpital Coltzé, la patiente fut conduite dans une salle réservée du service du Dr Stoïcesco. Après deux heures de soins, elle reprend connaissance, parle même, mais ne peut avaler, ni se souvenir du moment où, par derrière, elle a été serrée à la gorge. Les pupilles dilatées ne réagissent pas, la respiration est stertoreuse.

L'anesthésie est générale, des sifflements dans les oreilles, des douleurs au larynx devenant de plus en plus aigus. Elle a quelques crachats mélangés de sang et la face est en proie à un léger trismus. Trois jours après, elle sort de l'hôpital avec quelques nausées, des douleurs au larynx et des sifflements de plus en plus douloureux dans les oreilles.

2e Observation. — *Étranglement par les mains, incomplet et non suivi de mort.*

La jeune Catherine Antanesco, commune de Streinii Dobrens (Vidra) district d'Ilfor, âgée de quatorze ans, fut étranglée avec les mains dans la nuit du samedi au dimanche, 15-16 février 1903, dans les circonstances suivantes :

Le criminel, Stefan Ghenef, d'origine bulgare, de complicité avec quelques autres individus, avait tué, en les étranglant, le père et la mère de cette jeune fille, pendant cette même nuit, et l'avait surprise pendant son sommeil.

Dormant sur le dos, la jeune fille avait été saisie au cou par les mains de

l'assassin, de manière à ce que les deux pouces fussent appliqués à droite et à gauche du larynx et les autres doigts se réunissaient à la nuque.

Ainsi tenue pendant une ou deux minutes, la jeune fille ne donna plus signe de vie et le criminel, la croyant morte, la laissa.

Examen de la victime. — Trois jours après l'accident nous avons constaté :

1° La face est un peu injectée, tuméfiée, parsemée d'ecchymoses petites et punctiformes, apparaissant plus nombreuses à la loupe.

2° Sur la conjonctive on voit de nombreuses ecchymoses, les unes punctiformes et les autres de la grosseur d'un grain de mil.



Fig. 3. — Strangulation par les mains inachevée.

3° Les muqueuses du pharynx sont rouges, congestionnées comme les amygdales.

4° Au bord gauche de la langue, correspondant aux canines, on trouve une blessure de 5 millimètres avec une marge ecchymosée.

5° A la partie antérieure du cou, dans la partie gauche du larynx, dans la rainure déterminée par le bord antérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien (voyez la photographie), on trouve une ecchymose bleuâtre, signe caractéristique de la pression des pouces.

Correspondant à cette partie, à la droite du larynx, la victime porte deux écorchures semi-lunaires, identiques à la marque laissée par les ongles et la pression des deux pouces.

6° Alors (après trois jours), la jeune fille n'a pas de douleurs à la gorge quand elle mange ou boit, comme elle en ressentait le premier jour.

7° La voix n'est pas altérée; immédiatement après l'accident, elle ne pouvait parler; mais ce mutisme n'a duré qu'un jour.

Elle accuse de la douleur quand on comprime le larynx avec la main.

8° Dans le conduit auditif on ne constate ni hémorragie, ni lésion du tympan.

L'expérience sus-citée, comme nous l'avons dit, ne regarde que les carotides et les jugulaires internes. Cherchant d'autre part à nous rendre compte de la compression de tout le système circulatoire du cou et simulant une pendaison incomplète comme on le voit à la figure 4, les résultats ont dépassé toutes nos espérances. Nous passant autour du cou un nœud coulant de cinq millimètres de diamètre, de manière à ce que la compression du cou soit uniforme, nous avons attaché l'extrémité de cette corde à un dynamomètre qui, à son tour, était attaché à une moufle en tenant en main droite le bout de la corde de traction. Occupant la position marquée par la figure 4, couché sur le côté gauche, il nous a été impossible de rester dans cette position, parce que la perte de la connaissance arrivait rapidement. Nous avons souvent répété sur nous-même cette expérience; mais nous n'avons jamais pu la supporter plus de cinq à six secondes. Dans ces moments de suspension incomplète, surtout quand nous n'étions appuyé que sur la corde, notre physionomie changeait instantanément, la face devenait d'un rouge violacé, se cyanosait, la vue se brouillait, les oreilles sifflaient et, le courage nous manquant, nous interrompions l'expérience. Le dynamomètre, quand la tête et les épaules touchaient seulement le sol, marquait vingt-cinq à trente kilos, alors que notre poids total est de soixante-neuf kilos. Nous avons constaté la même chose chez des personnes qui ont bien voulu se prêter à nos expériences. Nous avons été amené à constater, pendant ces expériences, que, quand le

nœud de la corde se trouve à la nuque, la fermeture des vaisseaux et des voies respiratoires se produit plus rapidement. Ainsi, quand nous nous étendons horizontalement sur le sol, quand nous faisons en sorte que le nœud soit à la nuque et que la corde passe sous le larynx, quand la tête commence à monter du sol en haut, les phénomènes décrits plus haut se manifestent immédiatement ; mais quand le nœud occupe une position latérale au cou, la suspension peut durer huit à neuf secondes. Par conséquent, dans la pendaison incomplète, comme le dit fort bien le professeur Brouardel, la pression peut être assez forte pour que la circulation ne puisse plus se faire par les artères; il suffit que la tension atteigne cinq kilos (d'après nous un peu moins) pour produire une syncope d'origine cérébrale par l'anémie du cerveau, fait dont nous tombons d'accord tous les deux après les expériences que nous avons faites sur nous-même.

Ce qui plaide surtout en faveur de l'influence que peut avoir la compression sur les vaisseaux pour ce genre de mort, ce sont les observations de deux aliénés qui se sont suicidés par pendaison. Pour l'une d'entre elles surtout, le foulard avec lequel elle s'était étranglée et qui était passé deux fois autour du cou était si peu serré que l'on pouvait facilement y passer la main, de manière à ce que l'on ne puisse pas admettre que la compression ait pu fermer la trachée et amener la mort.

Nous avons cherché à nous rendre compte du mécanisme de la mort par pendaison complète, c'est-à-dire quand les pieds ne touchent pas le sol, et, là encore, nous avons entrepris sur nous-même une série d'entreprises dont voici les résultats.

Nous avons installé un appareil de traction comme dans la figure 4, avec un dynamomètre. A cet appareil, nous avons fixé une corde (un lacet), faite d'une serviette tendue et d'une largeur de quatre millimètres. Après avoir introduit la tête dans ce nœud passant à droite de l'os hyoïde, puis à la nuque, près des oreilles, à droite de l'apophyse mastoïde (fig. 5), j'ai entrepris six à sept pendaisons de quatre ou cinq secondes pour pouvoir m'habituer à la pendaison. Pendant ce temps, le corps était à un ou deux mètres au-dessus du sol. Dans cette première et courte séance, ce que je ressentais le plus vivement,

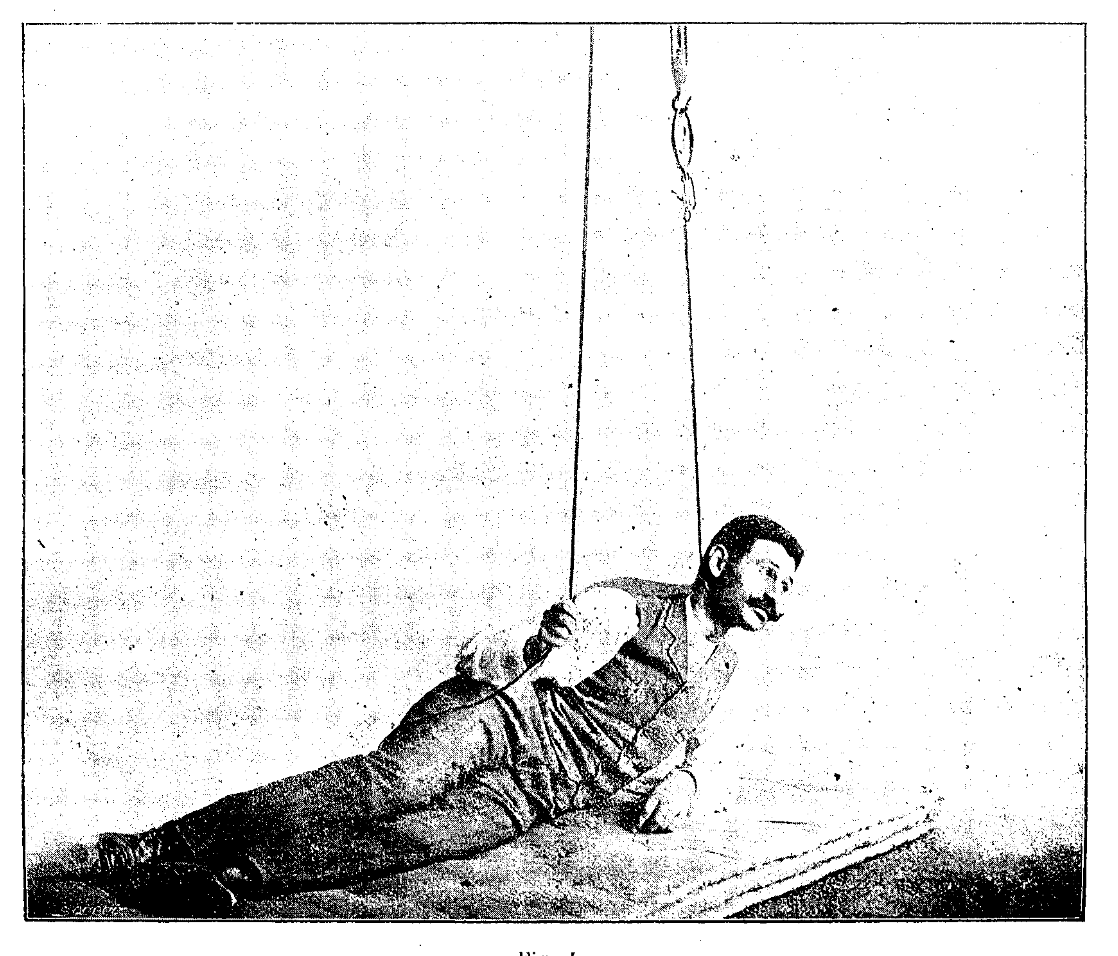


Fig. 4.

c'était la douleur, la constriction ressentie à droite de l'os hydoïde et au pharynx, douleurs qui commençaient aussitôt que les pieds quittaient le sol, et, après avoir sorti ma tête du nœud, des douleurs pour la déglutition. Dans toutes ces pendaisons, le dynamomètre marquait soixante-dix kilos. Encouragé par cette première expérience, j'en ai fait une plus longue le lendemain. Il est vrai que, dès lors, les séances ont pu se prolonger jusqu'à vingt-six secondes. La figure 5 représente une de ces séances, quand nous étions suspendu à un mètre au-dessus du sol, et dont la durée a été de dix-huit à vingt secondes.

Dans cette séance, nous nous sommes mieux rendu compte des symptômes de la pendaison et du mécanisme de la mort. Dès les premiers moments de la pendaison jusqu'au moment de la descente, la douleur produite par le nœud était si grande, si vive à la droite de l'os hyoïde qu'avec toute bonne volonté nous n'avons pu continuer l'expérience. Dans la figure 5, on lit fort bien sur le visage l'impression de la souffrance causée par ce nœud. Dès l'abord, aussitôt que les pieds quittent le sol, les paupières se contractent violemment; mais la fermeture des voies respiratoires est si hermétique qu'il est impossible de respirer. Nous n'entendions même pas la voix d'un de nos employés chargé de tirer la corde et de compter tout haut le nombre de secondes. Les oreilles nous sifflaient et les douleurs ainsi que le besoin de respiration ne nous ont pas permis de supporter plus longtemps l'expérience : nous avons dû descendre. Après la descente, les yeux larmoyaient, les mouvements de la déglutition devenaient de plus en plus douloureux, surtout à droite des grandes cornes de l'os hyoïde. Ces souffrances ont persisté pendant dix à douze jours. La muqueuse du pharynx s'était hypérémiée, elle était devenue d'un rouge vif et nous ressentions au fond comme la sensation d'un badigeonnage à la cocaïne et une soif ardente durant un jour ou deux, tant nous sentions de sécheresse au fond de la gorge. L'empreinte laissée par la corde autour du cou était marquée par une raie circulaire, entourée de petites et nombreuses ecchymoses, confluentes surtout à droite de l'os hyoïde et des apophyses mastoïdes où elle occupait une longueur de 3 centi-

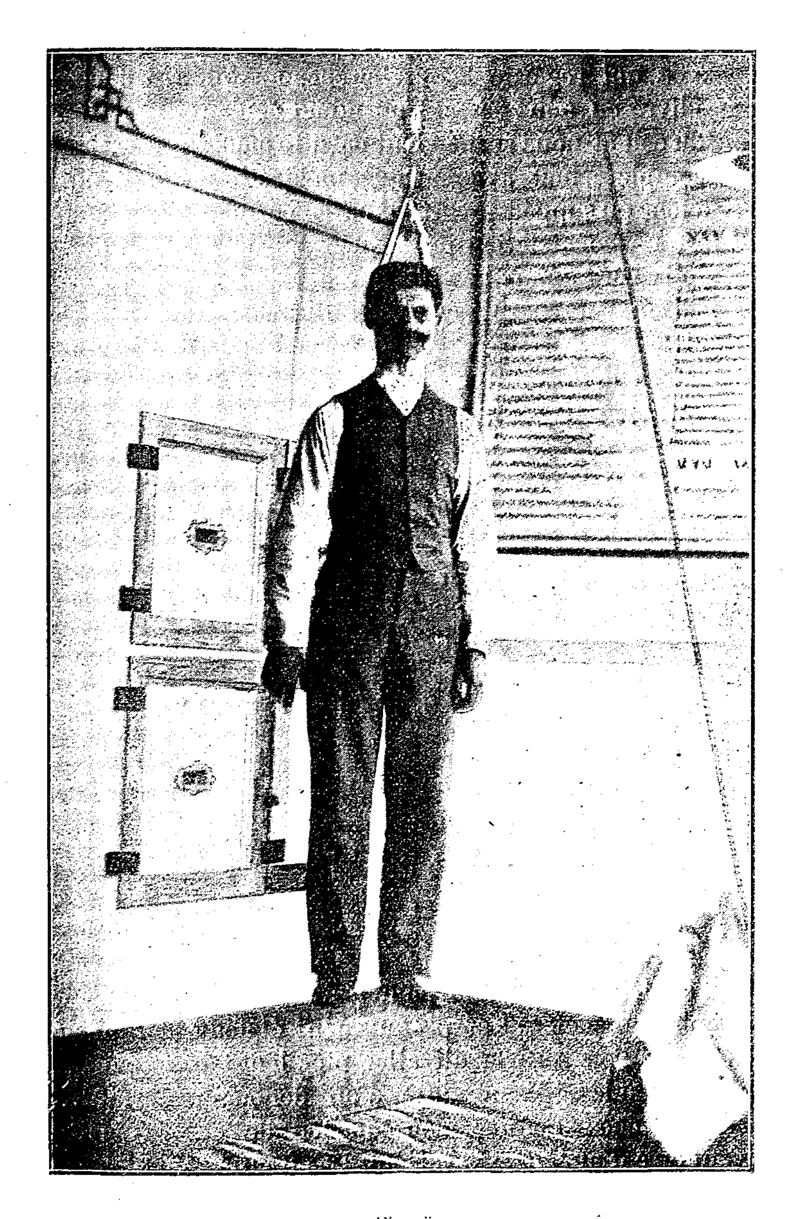


Fig. 5

mètres comme on le voit à la figure 6. Elle est apparue au bout de cinq à dix minutes et a persisté pendant huit à onze jours.

Pour ce qui regarde les recherches auxquelles nous nous sommes livré en nous passant un nœud coulant de corde tout autour du cou et nous suspendant ensuite pour simuler la pendaison complète, nous avouons que, malgré tout notre courage, nous n'avons pu supporter cette expérience plus de trois à quatre secondes. La constriction provoquée par le resserrement du nœud de la corde était si vive que souvent, même avant que la pendaison fût complète, c'est-à-dire avant que les pieds aient quitté le sol, le signal conventionnel pour la cessation de la pendaison était fait pour éviter le danger que présentait pour nous une telle expérience.

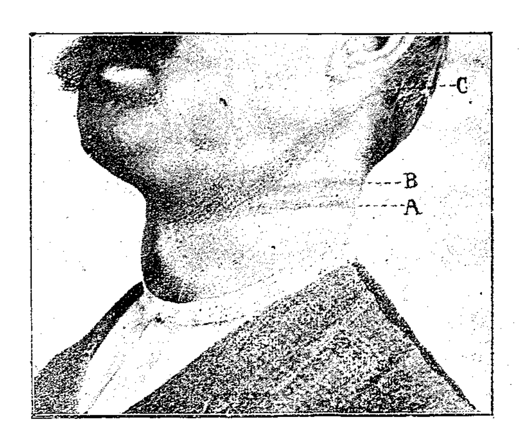


Fig. 6. — A, B, ecchymoses provenant de la pendaison incomplète; C, ecchymoses de la pendaison complète.

Il en avait été de même pour les expériences antérieures; car les phénomènes qui se produisaient étaient si rapidement amenés que l'on ne pouvait aller plus longtemps que quatre à cinq secondes, par crainte d'un dénouement fatal. Les lésions du cou, comme conséquence de ces expériences, peuvent être d'une grande variété. Les fractures de l'os hyoïde ou du larynx sont à peu près inévitables. Après la dernière expérience en ce genre, j'ai gardé une douleur au moment de la déglutition correspondant aux grandes cornes de l'os hyoïde

et aux cartilages thyroïdes de droite, et cela pendant un mois. De toutes ces expériences personnelles, nous concluons : Comment se fait-il que certains auteurs qui, comme nous, ont fait ces expériences eux-mêmes (sans nous expliquer toutefois comment ils s'y sont pris) aient pu rester pendus pendant deux minutes ? Nous reviendrons encore sur ce sujet en parlant des symptômes de la pendaison.

Les expériences faites par le professeur Brouardel (*La Pendaison*, p. 40) sur des chiens et des lapins, pour démontrer l'importance du passage de l'air quand il avait trachéotomisé les uns et non les autres, sont encore pour nous une preuve de l'importance que la fermeture des vaisseaux du cou a sur le mécanisme de la mort par la pendaison. Le professeur Brouardel dit : « Un lapin non trachéotomisé meurt après six minutes de suspension ; un lapin trachéotomisé, au contraire, meurt après vingt minutes. » Or, la trachéotomie est faite pour faire vivre et non pour faire mourir ; et si la mort est survenue malgré la trachéotomie, ne doit-on pas plutôt penser à l'influence de l'oblitération des vaisseaux ? Il en est de même des expériences de M. Faure (1) sur les chiens où il a trouvé la trachéotomie seulement de moitié (V. Arrêt de la respiration, page 633).

Répétant les mêmes expériences que le professeur Brouardel, je suis arrivé au même résultat que lui, avec une différence sur la durée, différence produite par une cause que j'ignore encore. Ainsi, quand des lapins de taille moyenne par rapport avec les autres animaux sont morts en vingt minutes (Brouardel), chez nous, c'est en deux minutes qu'ils perdaient la vie ; mais des chiens de grande taille, dont s'est servi le Dr Patenka, sont morts en une minute et demie, cinq, six et dix minutes.

Voici le résultat de mes expériences :

1° Un lièvre, pesant 380 grammes, pendu complètement par le cou au moyen d'une ficelle de 2 millimètres de diamètre, dont le nœud coulant passait au-dessus du larynx et faisait complètement le tour du cou, cesse de donner des signes de

(1) Faure : Caractères généraux de l'asphyxie, *Archives générales de médecine*, série V, 1856, vol. VII et 1858, vol. XI et XII.

vie après deux minutes et demie (d'après Brouardel, six minutes). Après avoir été dépendu, la trachéotomie faite ainsi que la respiration artificielle, le lièvre est revenu à la vie.

2° Un lièvre de 400 grammes, ayant eu une ficelle mince (2 millimètres de diamètre) passée sous la trachée, de manière à comprimer tous les vaisseaux du cou, excepté toutefois les voies respiratoires, a été pendu et n'a cessé de donner signe de vie qu'après deux minutes cinquante secondes. Dépendu et le cœur battant encore, je pratique la respiration artificielle; je constate que, quoique plus difficilement que le précédent, je peux le ramener à la vie. Et c'est ce qui fut fait.

3° Un lapin trachéotomisé, pesant 390 grammes, pendu par un lacet au-dessus de la partie trachéotomisée, a cessé de donner signe de vie après deux minutes (d'après Brouardel, vingt minutes). Lui aussi a été ramené à la vie par la respiration artificielle.

Les docteurs Mahon, J.-G. Smith et Reineboth citent deux cas relatifs à deux sujets qui ont été trachéotomisés avant d'être pendus et dont l'un a cessé de vivre quelques minutes après avoir été descendu et le second, trois quarts d'heure après seulement; or, si nous avons en vue les expériences que nous avons faites sur les animaux et sur nous-même, et cela de plein accord avec le professeur Brouardel, nous concluons que l'arrêt de la circulation vertébrale peut déterminer la mort chez un individu qui s'est pendu; mais, toutefois, qu'il meurt plus rapidement par la privation d'air. Dans les pendaisons incomplètes surtout, d'après notre avis, l'oblitération des vaisseaux du cou joue un rôle plus important que l'oblitération des voies respiratoires. La compression des carotides donne par conséquent la perte de la connaissance et c'est ce qui nous explique que certains pendus trouvent la mort dans une position qui leur aurait permis de se mettre sur pied pour ne pas mourir.

Il faut encore noter le fait que quand la fermeture des vaisseaux n'est pas complète, cas qui se présente toujours quand le nœud de la corde a la position latérale par rapport au cou, notamment quand il est à droite ou à gauche, le cœur conti-

nuant à battre, la circulation se fait alors par la carotide et la jugulaire correspondant au nœud ; c'est pourquoi, loin d'avoir l'anémie du cerveau et de la face, nous nous trouvons en présence de la congestion et de la face devenant rouge violet. Par conséquent, dans ces cas-là, nous n'avons pas syncope et, en dehors de cela, lorsque, dans certains cas, le nœud passe symétriquement autour du cou (ce qui se produit quand le nœud est en avant ou à la nuque), les pendus ont le visage pâle et, dans l'autre cas, ils l'ont violet. Le professeur Brouardel attache, avec raison, une grande importance à cette question au point de vue médico-légal. « Quand vous notez, dit-il, la présence d'un nœud latéral et que cet individu est pâle et blanc, il vous est permis de douter de son suicide ; on ne doit pas affirmer qu'il y a crime, mais on doit diriger l'enquête dans ce sens. »

Arrêt de la respiration. — La fermeture des vaisseaux dans la pendaison incomplète a la même importance que la compression du tube aérien dans la pendaison complète, c'est-à-dire quand le corps est tout à fait suspendu. C'est ce qui a été prouvé par les expériences faites sur les hommes et sur les animaux qui ont démontré quel rôle joue la fermeture de la trachée. Le professeur Tourdes, introduisant dans la trachée d'un cadavre, après avoir lié les bronches, une matière à injection devenue solide et suspendant ensuite ce cadavre pendant dix heures, de manière à ce que la corde passe au niveau du cartilage cricoïde, a trouvé, à l'autopsie, cette matière complètement désunie au point d'application de la corde ; de même, Vibert, après avoir introduit à la partie inférieure de la trachée un tube de caoutchouc sortant par la bouche et dans lequel il avait injecté de l'eau, a observé que, quand le lacet de la corde passait au-dessus du larynx et quand le thorax était seulement un peu élevé au-dessus de la table, l'eau cessait de passer peu de temps après que l'on avait arrêté la circulation dans les carotides. Les recherches entreprises par Hoffmann et Haumeder (1) et celles d'Eckert (2) sur des cadavres de pen-

(1) *Wiener med. Blætter*, 1883.
(2) *Wirchow's Archiv*, 1870.

dus froids ont démontré que, généralement, la mort était produite non par la compression directe du larynx, mais par le collage de la base de la langue sur les parois postérieures du pharynx.

Les expériences faites sur des sujets vivants ont aussi établi le rôle de l'asphyxie dans la pendaison. Un lapin pendu est mort (en apparence) en 2 minutes 1/2 et la trachéotomie pratiquée l'a rendu à la vie. De même, un lapin, pesant 355 grammes, auquel on avait seulement lié la trachée est mort en une minute. Sans recourir aux expériences faites par Tourdes et Vibert et en nous contentant de celles que nous avons faites sur nous-même, nous avons pu nous convaincre de la rapidité de l'occlusion des voies respiratoires, surtout dans la pendaison complète.

Les quinze kilos donnés par quelques auteurs pour être certain de l'oblitération de la trachée peuvent être exacts quand le nœud de la corde passe sous le larynx (expérience sur un cadavre). Dans le cas où la corde passe au-dessus de l'os hyoïde, comme dans notre cas (expérience que tout le monde peut tenter), on voit qu'il n'est pas besoin de quinze kilos pour que la fermeture ait lieu. Les parties molles de cette région permettent au nœud de la corde de pénétrer plus profondément et de tirer la base de la langue en arrière pour qu'elle vienne s'appliquer au fond du pharynx. A notre avis, il suffit de quatre à cinq kilos pour que la fermeture ait lieu au moyen d'une corde assez mince.

On sait, du reste, qu'il ne faut pas que la trachée soit complètement fermée pour produire la mort. Les expériences de Faure le prouvent. Il avait attaché le nœud coulant d'une corde de 2 mètres de longueur au cou d'un chien et à l'extrémité de cette corde, il avait fixé un poids de 200 kilos. Ce chien avait essayé de s'échapper en mordant la corde dont le nœud, se resserrant de plus en plus, amena la mort en une heure. Ouvrant alors la trachée immédiatement sous le nœud, Faure constata que le calibre de la trachée était réduit mais non complètement obstrué, en un mot, que l'air pouvait pénétrer dans les poumons. D'où il concluait qu'il suffirait que le calibre de la trachée fût réduit de moitié pour que l'asphyxie se pro-

duise. Nous, nous avons expliqué que, dans ces cas-là, la mort est rapidement survenue plus par l'oblitération des vaisseaux que par la réduction de moitié du calibre de la trachée.

N'importe où peut être le lacet, comme l'observe le professeur Brouardel, quand la pendaison a lieu, il monte sous le maxillaire et c'est pour cela que le larynx, la trachée et la base de la langue étant tirés en haut par ce lacet, viennent s'appliquer au fond du pharynx et empêcher l'entrée de l'air. En outre, dans la pendaison complète, surtout quand le nœud de la corde se trouve à la nuque, la fermeture des voies respiratoires et l'asphyxie qui en est la suite sont la cause principale de la mort, ajoutant une force d'autant plus grande que le pendu, au moment de sa pendaison, se trouve à une période d'expiration.

3° Compression des nerfs. — Parmi les causes citées par les auteurs pour expliquer le mécanisme de la mort par pendaison, les troubles nerveux occupent le troisième rang. Les expériences faites par ces auteurs pour prouver le rôle de la compression des nerfs du cou ne nous paraissent pas suffisantes pour indiquer une influence aussi grande que celle que leur attribue Thanhofer. La physiologie enseigne que la compression du nerf pneumogastrique peut arrêter ou ralentir les pulsations du cœur. Quand certains auteurs, comme Brouardel, Strasmann (1), Tamassia, Maschka, Laugier, Taylor, n'attribuent pas un grand rôle à la compression de ce nerf, d'autres, comme Waller, Hoffmann et surtout Thanhofer, médecin légiste à Budapest, au contraire, considèrent la compression du pneumogastrique comme la cause principale, en se basant, surtout ce dernier docteur, sur le fait observé dans les exécutions de justice, notamment parce que le cœur bat très fortement au commencement pour s'arrêter ensuite, absolument comme lorsque le pneumogastrique est excité.

Waller (2), dans ses expériences faites en 1870 sur les animaux, a observé une anesthésie complète du corps à la suite de

(1) Professeur Fritz Strassman : *Lehrbuch der gericht. Medizin*, p. 239.
(2) Waller : *Prager Vierteljahrssch.*, 1871, III, p. 99.

la pendaison, anesthésie que Brouardel considère comme la conséquence naturelle de la syncope. Ce qui nous pousse à ne pas attribuer un aussi grand rôle à la compression du nerf pneumogastrique, c'est que, puisqu'il est placé en arrière des vaisseaux du cou et d'une grosseur relativement petite, il peut échapper à une compression moins forte, comme, par exemple, dans la pendaison incomplète. Si la compression de ce nerf joue le principal rôle dans le mécanisme de la mort par pendaison, comme le dit si bien Thanhofer, il faut que la mort arrive plus vite que lorsque seulement la trachée ou les vaisseaux sont comprimés. Or, un lapin, pesant 350 grammes et dont j'avais uniquement lié la trachée, est mort en une minute et demie, alors qu'un autre, pesant 400 grammes et dont j'avais lié tout le cou avec les vaisseaux et le nerf pneumogastrique, à l'exception de la trachée, après une très grande compression, est mort en 2 h. 40. D'où il résulte que la compression du pneumogastrique est plus compatible avec la vie que celle de la trachée. Bien plus, quand ces lapins ont paru avoir cessé de vivre, les battements du cœur, qui devaient s'arrêter eux aussi, à la suite des nerfs pneumogastriques, continuèrent encore et, grâce à la respiration artificielle, j'ai pu les rendre à la vie. La seule chose qui pourrait prouver l'influence que le pneumogastrique a pendant le temps de la compression chez les pendus, c'est le fait que, chez quelques-uns de ceux qui ont échappé, on remarque pendant quelque temps une aphonie que l'on pourrait mettre sur le compte d'une altération par la traction et la compression des nerfs.

En dehors de cela, chez ces individus, nous trouvons souvent les signes d'une congestion pulmonaire avec de petits foyers apoplectiques de pneumonie, ce qui semblerait indiquer que le pneumogastrique a pu être lésé. Quelques autres auteurs ont dirigé leurs regards vers un autre nerf de la région du cou n'ayant aucune influence sur le cœur et la respiration, c'est-à-dire sur le nerf du larynx supérieur. Que la compression de ce nerf puisse arrêter la respiration et, par conséquent, donner lieu à l'asphyxie, voilà ce que nos expériences nous ont démontré comme n'ayant certainement pas un rôle aussi important. Nous pouvons avoir une idée du rôle que le pneumogastrique joue

dans le mécanisme de la mort en lisant les résultats obtenus par les physiologistes Sédillot, Cl. Bernard, Boddaert, Beaunis, Fr. Franck, par la section de ces nerfs. Immédiatement après la section, la respiration s'arrête en expiration; quelques secondes après, une inspiration se produit et la respiration recommence. Après la section des deux pneumogastriques, les animaux ne tardent pas à mourir, les plus jeunes (lièvres et chiens), après un jour ou deux ; les plus vieux, après deux et six jours et, malgré cela, quelquefois, surtout chez les chiens, comme l'observe Beaunis, la mort peut survenir plus tard ; dans d'autres cas, elle est rapide, immédiate. Ces données ayant été constatées par les physiologistes, que devient alors la grande influence que Thanhofer attribue à la compression de ce nerf, de même que le rôle si grand que peut jouer sa compression dans la pendaison ? Des expériences que nous avons faites sur des lapins, nous avons pu constater qu'après la section des deux pneumogastriques, on observe une plus grande rareté dans les respirations, dont le nombre est moitié moins grand que dans l'état normal, tandis que les inspirations sont plus profondes, plus lentes et sont exécutées avec une plus grande difficulté. Un lapin, pesant 1 kil. 280 grammes, chez lequel nous avons constaté les phénomènes précités, est mort huit heures après la section des pneumogastriques. Les mouvements respiratoires, réduits immédiatement après la section des nerfs à dix-huit à vingt par minute, ont commencé à revenir, après huit à dix minutes, à l'état normal ; mais, après une heure et quart, ils sont tombés à quinze par minute. Le même Thanhofer cite le cas d'un étudiant qui à plusieurs reprises avait comprimé l'un des nerfs pneumogastriques avec le bout des ongles, dans un but physiologique, et qui, poussant plus loin la compression des deux nerfs, tomba, un beau matin, sans connaissance et sans pouls. De même, le professeur Hoffmann dit avoir vu, bien auparavant, le professeur Czermak tenter la même expérience. Or, quand nous avons cherché sur nous-même cette compression, il nous a été impossible de trouver l'endroit où ces deux nerfs peuvent être comprimés séparément des autres. Or, l'anatomie nous enseigne que ce nerf est situé dans la région du cou, à l'angle postérieur formé par la carotide

interne et la carotide primitive avec la veine jugulaire interne et que, par conséquent, la compression de ces nerfs entraîne celle des vaisseaux, dont nous avons déjà vu les effets.

Cette position peut parfaitement se voir, ici-même, à la figure 7 où ce fourreau conjonctif enveloppe ces trois organes jusqu'à l'orifice supérieur du thorax. Cela étant, nous nous demandons comment les auteurs précités ont pu réussir à comprimer ce seul nerf quand on sait que cette compression entraîne avec elle celle des deux organes voisins (excepté toutefois quand la compression a été faite après une opération). De même que la compression des jugulaires internes et des carotides ne peut se produire sans comprimer aussi ce nerf, de même nous croyons que cette compression va entraîner aussi celle des vaisseaux. Or, d'après nos expériences indiquées plus haut, on voit que la perte de la connaissance arrive aussitôt que nous comprimons les vaisseaux comme dans le cas, ainsi que le soutiennent ces auteurs, où nous comprimons le pneumogastrique. Mais l'expérience faite sur le lapin nous a prouvé le contraire, à savoir que la section des pneumogastriques ne produit ni la perte de la connaissance, ni l'arrêt du pouls, puisque ce lapin a vécu encore huit heures.

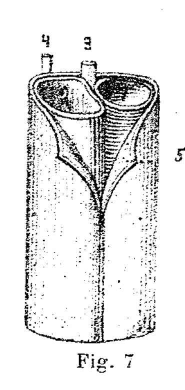


Fig. 7

D'où il résulte que, ou la compression des nerfs pneumogastriques ne joue aucun rôle, ou du moins un rôle très minime, ou qu'elle a un rôle important. Alors, les expériences faites sur les animaux sont loin de correspondre avec celles qui ont été pratiquées sur les hommes, ce que nous croyons fort possible, surtout parce que les recherches personnelles que nous avons faites à l'occasion de ce travail ne correspondent pas toujours avec celles des autres auteurs, et cela sans que nous mettions en doute leur exactitude dansleurs expériences. En général, les expériences faites sur des animaux relativement au pneumogastrique sont loin de démontrer l'influence que peut avoir ce nerf dans la pendaison. Les travaux contradictoires de Ta-

massia (1), de Misuracca et de Corin (2) sont là pour le prouver.

Pour ce qui regarde la congestion pulmonaire, les foyers hémorragiques et même les foyers de pneumonie, attribués au pneumogastrique, ils peuvent se former très rapidement. Ainsi nous les trouvons chez ceux qui ont échappé ou tout au moins ont mis un temps assez long pour mourir, c'est-à-dire chez ceux dont la respiration a pu, bien qu'incomplète, se produire encore et donner lieu à la naissance des lésions précitées. D'après nous, la compression du pneumogastrique a une influence aussi minime que possible sur le mécanisme de la mort par pendaison. Les résultats obtenus par Coutagne (3) avec le Dr Reboul, chef des travaux physiologiques du Laboratoire du professeur Morat, de Lyon, au sujet de l'influence du pneumogastrique, ne nous ont pas donné des résultats satisfaisants. Comme on le verra au chapitre : *Examen interne au sujet des poumons*, la congestion pulmonaire a une autre explication. L'asphyxie, dans la compression des vaisseaux, tue un individu *avant* que l'action de ce nerf produise son effet.

Pour l'inhibition, elle peut, en certains cas, déterminer la mort dans le mécanisme de la pendaison. Le professeur Brouardel dit : « Quand un individu se pend, il réalise évidemment les conditions nécessaires à la production de l'inhibition. La mort par inhibition n'a donc rien qui doive nous surprendre dans la pendaison. » Nous croyons cependant que ces cas sont rares.

4° *Lésions de la moelle et de la colonne vertébrale.* — Ces lésions ne se produisent que lorsque la pendaison est complète et quand on laisse tomber le corps. Fréquentes dans les pendaisons judiciaires, nous les trouvons rarement dans les suicides, et il n'a été publié aucune observation à ce sujet. Le professeur Brouardel (4) cite le cas d'une vieille femme dont on a pu constater la fracture de la colonne vertébrale à droite de la cinquième vertèbre cervicale.

(1) TAMASSIA : Dell' azione del pneumogastrica nella morte per appiccamento, *Revista sperimentale*, t. VI, 1880, III-IV.

(2) CORIN, *Bulletin de l'Académie de Belgique*, 1892.

(3) COUTAGNE : De la pendaison. *Archives d'anthropologie criminelle*, n° 1, 1886.

(4) *La Pendaison*, obs. 2, page 123.

Le professeur Liman, de Berlin, cite également le cas de la rupture de la colonne vertébrale chez un suicidé qui, en se pendant avec une courroie, est tombé de l'escalier, d'une hauteur de douze pieds, sur le pavé de la cour. A remarquer que, dans le cas qui précède, autour du cou, on n'a pas trouvé de rainure parce que cet individu avait une barbe très fournie qui s'était trouvée entre le nœud et le cou. De plus, la courroie avait été immédiatement coupée.

Ansiaux de Lüstich, cité par Hoffmann, a remarqué la rupture du ligament intervertébral chez un suicidé par la pendaison.

On cite également quelques cas analogues, sans preuves.

Il est indubitable que, chez les vieillards, à cause de la raréfaction osseuse, ces fractures peuvent se produire. Si, comme nous l'avons précédemment dit, la littérature médico-légale est pauvre en ce qui concerne les suicides, par contre, elle est plus riche par rapport aux exécutions judiciaires, en tenant compte du mode d'exécution. Ainsi, en France, quand existait la peine de la pendaison, on liait, tout d'abord, les mains du condamné dans le dos, on lui faisait gravir une échelle, on lui passait au cou un lacet dont le nœud se plaçait de face, sous le menton, de manière à ce que la tête fut renversée un peu en arrière. Le bourreau, placé sur l'échelle, le lançait dans l'espace d'un coup de genou et s'accrochait en même temps au supplicié pour ajouter son propre poids à celui du pendu, d'où résultait une très forte tension de la colonne vertébrale.

Les lésions dont nous parlions tout à l'heure pouvaient parfaitement bien se produire. Or, malgré cela, on connaît avec quelle brutalité, en Angleterre, se font ces sortes d'exécutions par les mains d'un bourreau improvisé, pris souvent dans la classe des criminels pour jouer ce rôle pour la première fois; on sait aussi que le pendu est précipité d'une hauteur de trois à quatre mètres. Dans ces conditions, les lésions devraient fréquemment se produire ; cependant, elles sont rares et celles qui ont été observées jusqu'ici n'ont été rencontrées que chez des vieillards. J'ai lu, à cette occasion, dans de nombreux traités, que la tête se séparait du tronc. J'en ai été surpris et, voulant bien m'en rendre compte, j'ai fait de nombreuses expériences

sur des cadavres qu'on laissait tomber d'une hauteur de quatre à cinq mètres; mais jamais je n'ai vu cette décapitation. Puisque des autorités comme Brouardel et Hoffmann citent ces cas, il faut cependant qu'ils aient existé.

Les résultats de nos expériences ont été les suivants :

Deux cadavres ont été liés au cou par le nœud coulant d'une corde de 12 millimètres et attachés à une poutre élevée de 7 mètres au-dessus du sol, par le moyen d'une poulie. Ensuite on les a laissé tomber de manière à ce que les pieds ne touchent pas la terre dans leur chute et qu'ils soient toujours retenus par le cou. Or, deux fois, la corde neuve s'est rompue au cou, à droite du nœud et j'ai dû en prendre une plus grosse, de 15 millimètres.

L'expérience a été faite à plusieurs reprises sans amener la décapitation. L'un de ces cadavres pesait 47 kilos. La circonférence du cou, qui auparavant mesurait 38 centimètres, après la chute, n'avait plus que 26 centimètres. En disséquant la région du cou, je n'ai trouvé aucune fracture de la colonne vertébrale ; mais j'ai observé une certaine mobilité dans la région cervicale, surtout à droite des cartilages intervertébraux des espaces 3 4 et 5.

Par conséquent, en matière de suicide, ce qui nous intéresse le plus, nous médecins légistes, ce sont les lésions de la moelle et de la colonne vertébrale que nous ne rencontrons qu'à titre d'exceptions. Sur 130 suicides par pendaison, pas un seul n'a présenté de ces lésions. Toutefois elles peuvent se produire lorsque la secousse est subite et d'une certaine violence. Le Dr Pellereau dit pourtant : « La perte de la connaissance est instantanée *parce qu'elle est toujours due à la luxation complète des deux premières vertèbres cervicales* », ce qui, à notre avis, ne peut être vrai.

La pratique d'un très grand nombre d'autopsies nous a prouvé que lorsqu'on ouvre la tête le cou posé sur un billot dont le bord est aigu, ou quand le billot manque (à l'occasion d'autopsies en dehors des salles qui y sont consacrées), la tête tirée en dehors de la table et reposant le cou sur le bord on peut obtenir des craquelures et des fractures de la colonne vertébrale.

J'ai visité un nombre considérable de salles d'autopsie des grands centres de l'Europe, en particulier pendant le cours de mes études à l'étranger, et j'ai été peiné de constater que l'opération de l'ouverture de la tête était laissée aux soins des domestiques sans l'assistance du médecin. J'ai même assisté à des scènes barbares comme celle-ci : quand un serviteur devait

en une demi-heure ouvrir trois ou quatre crânes, fatigué et mécontent de ce service qui est un des plus difficiles dans les autopsies, cet homme séparait la tête en lui imprimant un mouvement brusque tantôt à droite, tantôt à gauche, de sorte que les lésions de la colonne vertébrale avec luxation et déchirures étaient facilement produites, surtout chez les sujets déjà vieux. Si l'on n'a pas publié ces lésions *post mortem*, cela vient de ce que la mort de ces sujets était connue avant, ce n'était pas la pendaison et, d'un autre côté, ces lésions ne pouvaient induire en erreur les médecins légistes compétents et leur faire croire qu'elles existaient avant la mort.

Si j'ai parlé de ce fait, c'est parce que je sais que bon nombre de médecins ne remplissant pas toutes les conditions pour être médecins légistes et je puis même ajouter que la généralité des médecins remplissant le rôle de médecin légiste dans certains pays sont loin d'être à la hauteur de leur mission ; c'est pourquoi je ne suis nullement étonné que quelques-uns aient vu dans une lésion de la moelle *post mortem* une lésion survenue pendant la vie surtout chez les pendus. J'ai eu l'occasion de faire l'opération suivante : appuyant le cou d'un cadavre sur le bord d'un cercueil et taillant avec la grande scie le crâne et le cerveau (comme cela se fait en France), j'ai réussi à produire deux ruptures de la colonne vertébrale, dans la région cervicale, à la droite des vertèbres V et III du cadavre d'un homme âgé de quarante ans. Il est certain que chez les sujets plus avancés en âge, ces lésions sont plus fréquentes. C'est ainsi qu'ayant été chargé de l''instruction des étudiants au point de vue de la partie technique des autopsies, j'ai vu se produire ces lésions au moment où l'un de ces étudiants pesait avec force de la main gauche sur la tête du cadavre et la faisait tomber un peu plus bas pour commencer l'incision sous le menton ; c'est alors que, le bois de dessous les épaules étant moins élevé et mal mis, des craquements se produisaient dans la colonne vertébrale.

(*A suivre.*)

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

EXÉCUTION DE LANGUILLE

Observation prise immédiatement après décapitation

Communiquée à la Société de médecine du Loiret le 19 juillet 1905
par le Dr Beaurieux, médecin de l'Hôtel-Dieu.

Messieurs,

Le 28 juin 1905, à 5 h. 1/2 du matin, le nommé Languille, condamné à mort par la Cour d'assises du Loiret, subissait la peine capitale.

Grâce à la bienveillance de M. le procureur général, j'obtins l'autorisation de pouvoir observer s'il y avait des phénomènes de survie en examinant de très près la tête du condamné immédiatement après la section du cou par le couperet de la guillotine.

Je crois qu'il est indispensable que vous sachiez que Languille fit montre d'un sang-froid et même d'un courage extraordinaire depuis le moment où il fut averti que l'heure suprême sonnait pour lui jusqu'au moment où il se dirigea d'un pas ferme vers l'échafaud. Peut-être, en effet, les conditions d'observation et, conséquemment, les phénomènes observés sont-ils très différents selon que les condamnés gardent tout leur sang-froid et la pleine possession d'eux-mêmes ou selon qu'ils sont dans un état de prostration physique et morale tel qu'on est obligé de les porter au lieu du supplice et qu'ils sont déjà à demi morts et comme paralysés par l'angoisse terrifiante de la minute fatale.

Dès que Languille fut jeté sur la bascule, je me plaçai en avant de l'exécuteur et des montants de la guillotine, exactement au-dessus de la tête du patient et de l'auge oblongue en métal qui est destiné à la recevoir et à laquelle l'exécuteur et ses aides donnent le nom de *baignoire*. Je ne quittai donc pas la tête des yeux, sans me laisser distraire par aucun des autres détails de l'exécution. Après quelques secondes d'attente et un léger temps après la perception d'un bruit sourd, je vis la tête comme projetée en avant tomber dans la bai-

gnoire. Je me portai immédiatement en avant de la guillotine, et l'aide de droite, qui en avait reçu l'ordre de M. Deibler, enleva immédiatement le paravent placé au devant de la baignoire dans le but d'empêcher la tête de rouler sur le sol ainsi que, paraît-il, cela s'est produit plusieurs fois.

La tête était tombée sur la section du cou et je n'eus donc pas à la saisir dans mes mains comme l'ont répété à l'envi tous les journaux ; je n'eus même pas besoin d'y toucher pour la redresser. Le hasard me servait bien pour l'observation que je voulais prendre.

Voici donc ce qu'il me fut donné d'observer immédiatement après la décapitation : les paupières et les lèvres du guillotiné s'agitèrent pendant cinq à six secondes environ, dans des contractions irrégulièrement rythmées. Ce phénomène a été constaté par tous ceux qui se sont trouvés dans les mêmes conditions que moi pour observer ce qui se passe aussitôt après la section du cou. Le Dr de Saint-Martin, médecin-major à Rambervillers (Vosges), a fait connaître des observations à cet égard. Il n'avait pas vu, lui, qu'un seul exécuté, mais, par profession, plusieurs. Or, il a noté des contractions de la face et des mouvements des paupières, et, chaque fois, sans qu'il ait eu besoin de parler aux têtes coupées.

« A la minute même, écrit le Dr de Saint-Martin, où la tête, sectionnée au niveau de la troisième cervicale, tombait dans l'auge oblongue qui est placée devant la guillotine, la face cyanosée, les pommettes et les lèvres présentaient une coloration violacée très intense. Cette congestion de la face ne pouvait résulter de la compression du cou dans la lunette, car, dans un cas particulier, la partie supérieure mobile de la lunette n'avait pas été rabattue et les muscles du cou et de la nuque pouvaient aisément se contracter. Pendant une demi-minute environ, il se produit des mouvements spasmodiques très étendus des muscles orbiculaires des paupières et des lèvres. Ces contractions des muscles de la face, qu'on peut observer d'ailleurs sur des animaux décapités, durent au plus deux minutes. »

M. Deibler avait d'ailleurs pris soin de m'avertir de la constance et de la régularité de ces réflexes dus certainement à l'irritation produite par la section des centres nerveux, de telle sorte que j'ai pu éviter cette cause d'erreur dans laquelle me reprochent de m'être laissé grossièrement tomber MM. les Drs Marcel Baudoin et Gley qui ont basé leur opinion sur les racontars des reporters de journaux qui les ont fait interviewer et non sur la publication de mon observation dont la Société de médecine du Loiret a la primeur.

La seule contradiction qui existe dans le cas unique qu'il m'a été donné d'observer et ceux relatés par le Dr de Saint-Martin est que :

1° ni la face ni les lèvres n'étaient congestionnées ; 2° les contractures spasmodiques des paupières et des lèvres n'ont duré que cinq à six secondes et non pendant une demi-minute.

J'attendis donc quelques secondes. Les mouvements spasmodiques cessèrent. La face se détendit, les paupières se refermèrent à demi sur les globes oculaires, laissant voir seulement la blancheur des conjonctives, absolument comme chez les agonisants qu'ils nous est donné de voir tous les jours dans l'exercice de notre profession ou comme chez ceux qui viennent de mourir. C'est alors que j'appelai une première fois, d'une voix forte et brève : « Languille ! » Je vis alors les paupières se soulever lentement sans aucune contraction spasmodique, — j'insiste à dessein sur cette particularité, — mais d'un mouvement régulier, net et normal, comme cela se passe pendant la vie chez les gens qu'on réveille ou qu'on arrache à leurs réflexions. Puis les yeux de Languille se fixèrent d'une façon précise sur les miens et les pupilles accommodèrent. Je n'ai donc pas eu affaire à un regard vague et terne, sans expression aucune, comme nous pouvons l'observer tous les jours chez les mourants que nous interpellons : j'ai eu affaire à des yeux bien vivants qui me regardaient.

Au bout de quelques secondes, les paupières se refermèrent, lentement et sans secousse, et la tête s'offrit à moi dans les mêmes conditions qu'avant mon appel.

C'est alors que je renouvelai cet appel, et de nouveau, sans spasme, avec lenteur, les paupières se soulevèrent et les yeux bien vivants se fixèrent sur les miens avec plus de pénétration peut-être encore que la première fois. Puis il y eut une nouvelle occlusion des paupières, moins complète cependant.

Je tentai un troisième appel ; rien ne bougea plus, — et les yeux prirent l'aspect vitreux qu'ils ont chez les morts.

Je viens de vous rapporter exactement, rigoureusement ce qu'il m'a été donné d'observer. Le tout avait duré de vingt-cinq à trente secondes.

Quelles conclusions pouvons-nous tirer de cette observation qui est la première en l'espèce ? Car vous n'ignorez pas que la prétendue observation analogue que Velpeau aurait prise sur la tête du Dr La Pommeraye n'a jamais existé que dans la féconde imagination du grand romancier Villiers de l'Isle-Adam. Le Dr de Saint-Martin s'est contenté d'observer les réflexes qui se produisent immédiatement après la décollation et n'a jamais cherché à parler à la tête coupée. Le Dr Petitgaud, qui a assisté à la décapitation d'un condamné annamite, dont la tête tomba également sur la surface de section, ce qui, dit-il, réduisit l'hémorragie au minimum, vit alors les yeux du condamné se fixer sur les siens et le suivre dans son mouvement circu-

laire. Les regards du supplicié le poursuivirent même lorsque, voulant y échapper, il changea de direction. Mais lui non plus n'a pas cherché à entrer en relations avec la tête du supplicié. C'est donc, je le répète, à ma connaissance du moins, mon observation qui est la première en pareil cas.

Je conclus donc d'une façon formelle que le sens de l'ouïe et le sens de la vision persistent manifestement vingt-cinq à trente secondes après la décapitation. Ceci est pour moi indéniable et ceci seulement. Ai-je eu affaire en l'espèce à un réflexe supérieur, réflexe qui date de la première enfance et qui fait que nous avons l'habitude de chercher à voir d'où vient le bruit qui frappe notre oreille et la cause qui le produit ? Cela est possible. C'est l'opinion du Dr Hartmann qui a été interviewé au sujet de mon observation par un rédacteur du *Matin*. Et en passant, je me range volontiers à l'avis qu'il exprime que j'aurais vu se dérouler devant moi les mêmes phénomènes en poussant un cri quelconque au lieu d'appeler le supplicié par son nom.

Cela semble être aussi l'avis du Dr Langlois, professeur agrégé de physiologie à la Faculté de Paris, qui répond ainsi à un rédacteur de la *Patrie* qui l'interrogeait sur le cas que je discute en ce moment :

« Il y a quelques jours, sans penser à Languille et encore bien moins à l'expérience dont il devait être l'objet, je parlais à mes élèves des observations que l'on avait faites dans cet ordre d'idées à différentes époques.

« Citant un cas analogue à celui de Languille, je démontrais qu'il existe des relations directes entre les nerfs de l'oreille et les nerfs de l'œil par l'intermédiaire des noyaux intra-bulbaires qui peuvent expliquer les réflexes des paupières et des globes oculaires, sans que le cerveau supérieur, c'est-à-dire la conscience, y prenne aucune part. »

Il continue en rappelant des expériences analogues faites sur des animaux décapités ou seulement plongés dans le sommeil chloroformique et chez lesquels les mêmes phénomènes ont été observés.

Le Dr Manouvrier, directeur de l'École d'anthropologie, dit à son tour :

« Dans l'état de syncope causé par cessation ou diminution considérable de l'afflux sanguin dans le cerveau, l'individu ne souffre pas, il a perdu toute conscience, ce qui n'empêche pourtant pas les réflexes. Nous pouvons supposer qu'un décapité se trouve au moins dans un état d'évanouissement par suite d'une anémie que nous pouvons appeler considérable. Si ce décapité a remué les yeux, c'est qu'il a entendu. »

Voilà donc trois confrères des plus distingués, Hartmann, Langlois et Manouvrier, qui acceptent sans hésiter l'idée d'un réflexe supérieur qui a son point de départ dans l'excitation par le son des nerfs de l'oreille et aboutit, par l'intermédiaire des noyaux intra-bulbaires, à l'excitation des nerfs de la vision. Pour que pareil réflexe puisse se produire, il est indispensable d'admettre que le cerveau conserve dans son ensemble une survie de tous ses éléments. Il est possible d'ailleurs que le fait que la tête était tombée sur la surface de section ait pu me mettre dans les conditions les plus favorables pour l'expérience que j'ai tentée, en ce sens que l'hémorragie a été réduite au minimum ou que tout au moins les vaisseaux cérébraux se sont vidés plus lentement. Quoi qu'il en soit, il reste un fait indéniable, c'est que le sens de l'ouïe et le sens de la vision ont survécu pendant vingt-cinq à trente secondes à la décollation.

Or, je me demande pourquoi, alors qu'on admet sans réserve la survie du cerveau inférieur, on nie catégoriquement la survie du cerveau supérieur, c'est-à-dire de la conscience. Je ne voudrais certes pas faire du roman imaginatif quand je traite sérieusement une question de physiologie. Cependant vous m'accorderez bien que l'écorce peut survivre du moment où les noyaux intra-bulbaires survivent et qu'il n'y a pas de raison de nier cette survivance possible. La perception consciente ne peut nous être révélée que par le sujet même. Voilà pourquoi le problème est insoluble scientifiquement parlant. Mais il n'en reste pas moins vrai que l'hypothèse de la persistance de la perception consciente ne peut être rejetée *a priori* et qu'elle mérite d'être discutée.

Je me garderai bien d'être aussi affirmatif que le Dr Petitgaud dont je vous rappelais l'observation prise sur le décapité annamite et qui concluait nettement à la persistance des fonctions intellectuelles en face de ces yeux vivants qui le fixaient et le suivaient dans tous ses mouvements. Cependant je conserve un doute, et je pense que ce serait manquer aux règles primordiales de la méthode d'induction que de vouloir ou nier ou affirmer catégoriquement.

Dans tous les cas, si la conscience survit et avec elle la souffrance, cette survie est assez courte pour qu'elle n'aggrave pas beaucoup la peine capitale ; et le supplice de la guillotine me semble réduire à son minimum la douleur du supplicié.

J'ajouterai à titre de renseignement complémentaire que l'exécuteur m'a affirmé qu'il n'observait jamais les moindres contractions dans les membres ni dans le tronc. Un de ses aides qui a déjà assisté à de nombreuses exécutions m'a confirmé cette assertion et m'a dit avoir une seule fois constaté après la décapitation des mouvements

dans les membres. C'était chez un Marocain exécuté à Alger. Ce condamné, alors qu'on le tenait couché sur la bascule, remuait constamment les mains comme pour se dégager des liens qui les attachaient. Les doigts et les mains continuèrent à être agités de mouvements pendant deux minutes au moins après que le corps était tombé dans le panier.

J'ai tenu à entrer dans tous ces détails parce que les phénomènes observés sont en désaccord avec ceux qu'on a pu voir se produire chez les animaux décapités et spécialement chez les oies et les canards qui continuent à marcher et à battre des ailes après la décapitation. Il semble de prime abord qu'il y ait là une sorte de contradiction inexplicable entre ce qui se passe chez les suppliciés et chez les animaux dont je citais l'exemple bien connu de tous. Faute d'explication satisfaisante, je me contente d'enregistrer le fait dans sa brutalité.

Telles sont donc dans leur simplicité rigoureuse l'observation qu'il m'a été donné de prendre et les réflexions qu'elle m'a inspirées. J'ai pensé que cela pourrait avoir quelque intérêt pour vous ; c'est ce qui m'a décidé à vous en faire la relation.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que je ne suis pour rien dans tout le bruit fait par la presse autour de cette expérience ; c'est ce qui peut expliquer tout le romanesque horrible avec lequel elle a été présentée au public et cela vous démontrera une fois de plus combien nous devons nous défier, et spécialement pour les choses qui ont un caractère scientifique, de la fertile imagination des reporters.

19 juillet 1905.

Société de médecine légale.

Séance du 19 juin.

De l'aliénation mentale comme cause de divorce.

Cette question, soulevée par M. Lutaud, avait été soumise à une commission, qui a choisi pour rapporteur M. Jacomy.

Votre commission, a-t-il dit, a été d'avis d'admettre cette cause de rupture du lien conjugal sous certaines conditions déterminées, sans lui attribuer pourtant le caractère d'une cause péremptoire de divorce et en laissant toujours aux tribunaux la faculté de l'accueillir ou de l'écarter, suivant les circonstances.

La question, Messieurs, n'est pas nouvelle dans notre législation ;

elle est déjà plus que centenaire, et certains disent qu'elle n'est pas encore mûre !

Le décret-loi de l'Assemblée nationale, en date du 20-25 septembre 1792, dans son article 4, faisait figurer en première ligne, parmi les motifs déterminés de divorce : « la démence, la folie ou la fureur de l'un des époux ». Le Code civil écarta, au contraire, cette cause de divorce.

Lors de la discussion de la loi de 1884 sur le rétablissement du divorce, la question se posa de nouveau. M. Alfred Naquet, dans son projet déposé le 21 mai 1878, proposait formellement comme cause de divorce l'aliénation mentale de l'un des époux, quand elle avait duré deux ans et plus. Elle fut écartée par les commissions et les assemblées parlementaires pour trois motifs principaux, l'un de pur sentiment, l'autre d'ordre plus juridique, le troisième enfin purement scientifique.

On fit valoir tout d'abord que la maladie qui frappait l'un des conjoints, quelle que fût sa gravité, ne pouvait jamais être regardée comme de nature à dégager l'autre époux des obligations d'aide et d'assistance réciproque qui sont le fondement et l'honneur même du mariage. On estima, en second lieu, que l'idée générale du divorce dans notre code étant basée sur une faute commise à l'égard du conjoint par celui contre lequel le divorce est prononcé, on ne saurait juridiquement concevoir l'application du divorce à un malheureux malade auquel on ne peut reprocher que le mal dont il souffre. On invoqua enfin (et je crois bien que ce fut ici l'argument décisif) l'opinion, produite au cours des travaux préparatoires de la loi, de trois aliénistes célèbres, les docteurs Charcot, Blanche, et notre collègue, M. le Dr Magnan, d'après laquelle il ne serait pas possible d'affirmer avec certitude, sauf peut-être pour la paralysie générale arrivée à sa dernière période, l'incurabilité de la maladie survenue au cours du mariage.

Ces considérations n'ont point paru concluantes à votre commission.

L'argument tiré du devoir d'aide et d'assistance réciproque tombe devant cette simple remarque que ce devoir ne trouve plus matière à s'exercer, au moins en tant qu'aide et assistance *personnelles*, à l'égard d'un aliéné incurable qui devra être, par la force des choses et par la nécessité même des soins à lui donner, enfermé dans une maison de santé. Le devoir d'assistance ne pourra plus s'exercer ici que sous la forme d'une contribution pécuniaire, qui n'exige pas nécessairement le maintien du lien conjugal, et de visites plus ou moins espacées, qui, sans apporter aucune consolation ni aucun récon-

fort au malade, désormais étranger aux sentiments affectifs, pourront constituer, dans bien des cas, un obstacle sérieux à l'amélioration de son état. De plus, même en se plaçant au point de vue des aliénés non internés, la réciprocité de sentiments et de soins, qui forme la base du raisonnement que nous examinons et du mariage lui-même, fait ici complètement défaut et se trouve détruite pour toujours, par suite de l'obturation des facultés affectives et intellectuelles de l'aliéné, Il suffit, enfin, de faire observer que l'espoir d'apporter à l'état du malade un adoucissement fort aléatoire ne semble pas pouvoir être mis en balance avec l'affreuse situation créée à son conjoint par un lien qui l'attacherait pour la vie entière à un être désormais inconscient, un véritable fantôme d'époux, retranché pour toujours de la vie sociale, et qui ne continuerait à y figurer que fictivement et seulement vis-à-vis de lui. L'inutilité même du sacrifice fait éclater la faiblesse du raisonnement.

Nous devons conclure des considérations ci-dessus que le divorce ne peut être prononcé qu'à l'égard d'un aliéné *incurable*. Or, l'état actuel de la science permet-il de décider avec certitude si un aliéné est ou non susceptible de revenir à la santé? Car, s'il existe le moindre espoir de guérison, les raisons qui justifient la nécessité du divorce en cas d'aliénation de l'un des époux perdent toute leur valeur. La réapparition de l'aliéné guéri serait le plus sanglant des réquisitoires contre une loi qui aurait profité de sa maladie pour le condamner, sans qu'aucun grief pût être élevé contre lui, au profit de l'autre époux, trop égoïste ou trop vite découragé.

C'est ici, Messieurs, que doivent intervenir dans le débat les connaissances spéciales de ceux d'entre vous qui s'occupent plus particulièrement des maladies mentales.

Le principal motif sur lequel semble s'appuyer l'opinion de MM. Charcot, Blanche et Magnan serait tiré de la curabilité toujours possible de la maladie, sauf dans la dernière période, relativement courte, de la paralysie générale. Or, il s'est trouvé dans votre commission des aliénistes qui ont cru pouvoir lui affirmer que, dans l'état actuel de la science, on pouvait, à des signes certains, reconnaître l'incurabilité de la maladie parvenue à un certain degré, en dehors même des cas de paralysie générale. C'est en considération de cette affirmation, et sous la garantie de la force nouvelle dont votre adhésion pourra l'augmenter, que votre Commission croit devoir vous proposer l'adoption de la proposition de M. Lutaud. Elle subordonne, en effet, sa conclusion affirmative à la solution de la question purement médicale qui vous est ainsi nettement posée.

Nous devons dire, pour éclairer complètement le débat, que l'alié-

nation mentale est, à l'heure actuelle, admise comme cause de divorce dans diverses législations : en Suisse, en Prusse, en Suède, en Amérique.

Il semble, Messieurs, que toutes ces autorités législatives doivent encourager le législateur français à admettre à son tour une réforme qui semble bien répondre à une nécessité sociale et qui ne trouve pas dans la science l'obstacle abolu qu'on lui a jusqu'ici opposé.

La commission propose donc à votre discussion les mentions suivantes :

1° Dans l'état actuel de la science médicale, il est des cas où l'incurabilité définitive de l'aliénation mentale peut être reeonnue et affirmée.

2° Les tribunaux pourront admettre comme cause de divorce l'aliénation mentale confirmée quand elle aura duré cinq ans et que son incurabilité définitive aura été déclarée par trois experts au moins désignés par justice.

A la suite de ce rapport, il fut décidé que M. Motet réunirait les médecins aliénistes faisant partie de la société pour élucider cette question préjudicielle : des signes de l'incurabilité chez les aliénés.

Dans cette réunion, la discussion fut animée. MM. Christian et Lutaud soutinrent la thèse de la commission. Elle fut combattue par MM. Vallon et Briand qui, sans nier que l'aliénation mentale puisse être incurable, affirmèrent qu'il n'y avait pas de criterium de cette incurabilité. La majorité fut de cet avis et vota la déclaration ci-dessous :

« La commission des médecins aliénistes, après discussion, arrête :

« Cliniquement, il n'est pas possible de dire qu'il n'y a pas d'aliénés incurables ;

« Mais, au cours des aliénations mentales chroniques, comme au cours de toutes les maladies chroniques, il n'y a pas pour le médecin de criterium absolu de l'incurabilité, si ce n'est à leurs dernières périodes. »

Cette déclaration a été lue à la séance de ce jour. Elle contredisait la première des conclusions de la commission et le rapporteur l'a reconnu immédiatement. La seconde, liée essentiellement à la première, s'écroulait aussi et, sur la proposition de M. Jacomy, la société a voté le texte ci-dessous :

« Dans l'état actuel de la science médicale, l'incurabilité définitive de l'aliénation mentale ne peut être affirmée que dans la dernière période de la maladie, et par conséquent dans des cas trop rares pour justifier une modification de la législation actuelle sur le divorce. »

(*Bulletin médical*). GRANJUX.

Énergie et pensée. — L'annonce d'une troisième conférence faite sous les auspices de l'Institut général psychologique avait attiré hier, dans l'amphithéâtre de l'ancienne Académie de médecine, transformé aujourd'hui, comme on le sait, en salle de réunions littéraires et scientifiques, une assistance nombreuse, élégante et choisie.

Le conférencier, le Dr Paul Sollier, le clinicien bien connu par ses remarquables travaux sur les affections mentales et psychiques, avait choisi pour texte de sa causerie le sujet suivant : *Énergie et pensée.*

L'orateur est entré immédiatement dans le cœur de la question et a débuté par montrer que la psychologie s'est libérée de la philosophie et de la métaphysique. En s'appuyant sur l'expérimentation, sur la physiologie, elle est devenue une science plus claire, plus compréhensible, plus accessible à tous. Cependant la question philosophique des rapports du physique et du moral, du corps et de l'esprit, persiste et doit être résolue si l'on veut orienter ses recherches dans un sens ou dans l'autre.

Le dualisme, qui aboutit au matérialisme au ou spiritualisme, n'est plus acceptable. Le parallélisme est une solution ambiguë et bâtarde qui ne peut mener à rien. Seul le monisme, basé sur les transformations de l'énergie, peut se soutenir aujourd'hui et est réellement scientifique.

Les principes fondamentaux de l'énergétique : conservation de la matière, base de la chimie ; conservation de l'énergie, base de la physique, sont applicables aux phénomènes biologiques. Plus on va d'ailleurs et plus on constate que les caractères soi-disant spéciaux à la matière vivante se rencontrent dans la matière inorganique. On est arrivé, d'autre part, à ramener tous les phénomènes de la vie à des phénomènes physico-chimiques.

L'organisme vivant tire son énergie des ingesta, des aliments, et l'énergie biologique n'est que l'énergie chimique. L'énergie emmagasinée dans le cerveau n'est, elle aussi, que de l'énergie chimique, et de même que les fonctions des autres organes résultent des modifications de cette énergie, de même aussi la pensée, fonction du cerveau, ne peut provenir que de l'énergie chimique.

Les preuves du rapport de la pensée avec l'activité cérébrale sont trop nombreuses pour qu'il soit besoin de les rappeler : elles sont d'ordre anatomique, expérimental, pathologique. Tout montre, depuis les lésions cérébrales localisées jusqu'aux arrêts de fonctionnement par choc, intoxication, syncope, asphyxie, etc., que la pensée est liée au cerveau, et en fonction de son activité.

On peut arriver à établir l'équivalent mécanique de la pensée. Le travail cérébral qui produit la pensée dépense de l'énergie, car tout

organe qui fonctionne s'accompagne d'un dégagement de chaleur et le cerveau en fonctionnement produit de la chaleur. On a pu avec la calorimétrie mesurer cette quantité de chaleur qui correspond à un équivalent de travail mécanique. Mais la complexité du problème étudié de cette façon est trop grande.

En étudiant ce qui se passe chez des sujets amaigris par inanition d'origine nerveuse et qui augmentent de poids dans des conditions données, le Dr Sollier a pu, en introduisant un facteur psychique, tous les autres restant constants, établir à quelle quantité de calories correspond le travail de la pensée.

Par suite de ce nouveau facteur, on voit en effet le poids du sujet cesser d'augmenter, ce qui prouve que l'énergie fournie par les aliments et produisant ordinairement l'augmentation du poids de substance humaine est employée au travail de la pensée. On arrive ainsi à trouver qu'une idée persistant pendant une semaine consomme une quantité d'énergie correspondant à un travail mécanique égal à celui qui serait nécessaire pour élever mille fois un poids de 4 kilogrammes à la hauteur de la tour Eiffel.

Mais il n'y a pas de proportionnalité entre l'excitation qui détermine la décharge d'énergie cérébrale qui s'accompagne de pensée, et il n'y a pas non plus de proportionnalité absolue entre la pensée elle-même et l'énergie libérée par cette décharge. Cela tient à ce que le cerveau, comme toute machine, est bien ou mal construit, accumule plus ou moins l'énergie qui lui est fournie et l'utilise ensuite plus ou moins complètement. A égalité d'énergie cérébrale, le rendement en pensée peut donc être très différent.

C'est l'omission de cette remarque qui a engendré les divergences au sujet de la nature de la pensée et la question de savoir si elle obéit ou non aux lois de l'énergétique. Le débat a été très ardent entre Richet et Armand Gauthier. Pour l'un, la pensée est effet, l'action chimique est cause ; et la pensée est un phénomène chimique, soumis par conséquent aux lois de l'énergétique. Pour l'autre, le travail cérébral seul qui prépare la pensée est de nature chimique et obéit aux lois de l'énergétique. La pensée n'est, elle, qu'une forme, une fonction, qui n'a pas d'équivalent mécanique.

La pensée est-elle proportionnelle au travail cérébral? Nous n'avons de mesure applicable ni à l'une, ni à l'autre. De ce que le rendement en pensée ne serait pas proportionnel à la quantité d'énergie cérébrale cela ne prouverait rien, car il en est de même dans des machines mécaniques.

Il n'y a aucun argument pour ni contre, directement. Indirectement, la proportionnalité est vraisemblable.

Mais, si elle est proportionnelle, la pensée est-elle une forme nouvelle d'énergie? est-ce de l'énergie chimique transformée en une énergie spéciale par son passage à travers le cerveau? Ce serait très séduisant pour expliquer les phénomènes de sympathie, de télépathie, de suggestion. Mais ils peuvent s'expliquer sans recourir à une force nouvelle, et nous n'avons par ailleurs aucun moyen de mesurer, de modifier, diriger, influencer cette énergie nouvelle.

Les rayons N, qui, malgré leur faible lueur, semblaient devoir nous inonder de lumière à cet égard, se sont malheureusement éteints trop vite. Force nous est de conclure qu'il n'y a pas d'énergie psychique spéciale.

Reste donc que la pensée n'est que de l'énergie chimique. Mais elle est quelque chose de plus. Les phénomènes de la nature ne sont pas uniquement des transformations de l'énergie. A côté des actes, des mouvements qui produisent un phénomène, il y a l'état auquel il aboutit, et cet état n'a pas d'équivalent mécanique. C'est l'aspect tout formel sous lequel apparaît le phénomène. Ici, on appelle pensée l'aspect sous lequel se présente le phénomène cérébral. Or, pour le psychologue, la pensée se réduit à la conscience.

Pour le biologiste, il ne peut la séparer des modifications cérébrales accompagnées par conséquent de dégagement, de transformation énergétiques. Or, ce sont ces modifications qui sont essentielles, la conscience n'est qu'un indicateur. Le phénomène psychologique est le même qu'il soit ou non conscient. La conscience ne constitue pas la pensée. Elle en est une qualité particulière qui se montre dans des conditions déterminées.

Ce qui est fondamental dans les phénomènes psychologiques, c'est la modification cérébrale, laquelle est d'ordre chimique et soumise aux lois de l'énergétique. La pensée est donc, elle aussi, soumise à ces lois. Elle ne représente aucune énergie nouvelle et spéciale, elle se confond avec l'énergie cérébrale elle-même, c'est-à-dire avec l'énergie chimique comme toutes les autres énergies biologiques.

Débitée d'une voix chaude, distincte et bien timbrée qui portait merveilleusement dans la salle jusqu'aux moindres nuances du langage, cette causerie a valu au conférencier les applaudissements mérités et unanimes de son auditoire.

C. T.

NOUVELLES

Le tourbillon de la mort. — Des expériences du « tourbillon de la mort » ont eu lieu hier matin au Casino de Paris, en présence de MM. Boucard, juge d'instruction ; Wattine, substitut du procureur de la République ; le Dr Socquet, médecin légiste, et un ingénieur expert. L'automobile de Mlle Randal a été chargée de deux sacs représentant le poids de la jeune acrobate, 47 kilos. L'appareil a ensuite fonctionné. On sait que l'automobile descend d'abord le long d'un plan incliné au bas duquel la piste se relève brusquement, de telle sorte que le véhicule est projeté en l'air, tourne sur lui-même et retombe sur ses quatre roues dans un petit espace large de 5 mètres environ et soigneusement matelassé.

Les magistrats ont constaté que ce sont les deux roues de devant qui touchent les premières le plan matelassé. Elles y creusent une ornière profonde ce qui semble démontrer que Mlle Randal devait subir une forte commotion.

Dans la soirée d'hier, M. Boucard a entendu plusieurs témoins, notamment Me X..., avocat à la Cour d'appel, qui fut très impressionné quand il vit, le soir de l'accident, l'automobile tomber à l'extrémité du matelas, brisant la légère barrière en bois qui l'entourait.

« La tête de Mlle Marcel Randal, a-t-il dit, frappa à ce moment et à plusieurs reprises le dossier de la voiture. Le choc avait été si violent que tous mes voisins eurent, comme moi, l'impression qu'un malheur était arrivé. Plusieurs personnes quittèrent même leur place, poussées instinctivement vers la pauvre petite acrobate, pour lui porter un secours inutile. »

Me X... a ajouté qu'il avait assisté plusieurs fois à cet exercice, mais que jamais le choc ne lui avait paru si redoutable.

(*Le Temps*, 20 avril.)

Exhumation des victimes de Troppmann. — Il a été procédé hier à Türckheim, en présence de l'adjoint au maire et du commissaire central, à l'exhumation des sept corps de la famille Kinck, victimes de Troppmann, que l'on a dû transférer du cimetière désaffecté où ils reposaient dans une nouvelle nécropole.

Les cercueils, en mauvais état, ont dû être déposés dans de nouvelles caisses.

Les restes exhumés sont ceux de : Hortense Roussel, femme de Jean Kinck, âgée de quarante-deux ans ; Gustave, seize ans ; Émile, quatorze ans ; Henri, douze ans ; Achille, dix ans ; Alfred, six ans ; Marie, trois ans. Deux sœurs, une belle-sœur de la femme Kinck, ses neveux et petits-neveux assistaient à la funèbre opération.

La réinhumation a eu lieu sous un monument élevé par souscription publique.

(*Le Temps*, 20 avril.)

Exécution capitale à Nancy. — Le 13 avril a eu lieu, devant la maison d'arrêt de Nancy, l'exécution capitale d'un chemineau nommé Jeannin (Constantin-Joseph), âgé de trente-trois ans, né à Vermondans (Doubs), condamné le 2 août 1904 à la peine de mort par la Cour d'assises de Meurthe-et-Moselle pour avoir, à Louhans (Saône-et-Loire), assassiné et violé une femme veuve ; à Mathey (Doubs), tenté d'assassiner une dame Grenot, garde-barrière, et à Loisy (Meurthe-et-Moselle), Mme Robert, femme de l'adjoint de cette commune.

Jeannin a dû comparaître de nouveau, pour le premier crime, devant la Cour d'assises de Saône-et-Loire qui, en présence de la condamnation antérieure, ne le condamna qu'aux frais du procès.

Il dormait profondément le matin, lorsqu'on est entré dans sa cellule pour le conduire au lieu de l'exécution. Il n'a nullement été surpris et s'est contenté de répondre : « Ah ! » à la personne qui lui annonçait que le moment de l'expiation était arrivé.

Après s'être habillé tranquillement, il a bu un verre de rhum, a allumé une cigarette et n'a rompu le silence que pour dire aux aides du bourreau pendant qu'on le garrottait :

— Pas besoin de m'attacher. Je n'irai pas loin !

Le condamné a marché à l'échafaud d'un pas ferme. Quand les portes de la prison se sont ouvertes, il a détourné les yeux de la guillotine et a jeté un regard circulaire sur la foule juchée sur les toits voisins.

A 5 heures 5, le couperet s'abattait et la tête de Jeannin tombait dans le panier.

Quelques applaudissements ont éclaté dans la foule.

Le cadavre a été transporté aussitôt à l'institut anatomique.

Le Gérant : **A. STORCK.**

Lyon. — Imp. A. Storck & Cie, 8, rue de la Méditerranée.

ARCHIVES

D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE

DE CRIMINOLOGIE

ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

NOTES ET OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

INSTITUT MÉDICO-LÉGAL DE BUCAREST

ÉTUDE SUR LA PENDAISON

Par le Dr Nicolas-S. Minovici,
Médecin-légiste près le Tribunal d'Ilfov,
Sous-directeur de l'Institut médico-légal, Directeur du Service anthropométrique,
Professeur à l'École d'Anthropologie.

(*Suite*)

La mort par la pendaison étant en même temps l'interruption de l'entrée de l'air dans les poumons et le retour du sang du cerveau au cœur, quelques auteurs ont dit, en ce qui regarde la pendaison judiciaire, qu'il est inutile de recourir à ce procédé barbare qui consiste à faire tomber en l'air, d'une certaine hauteur, le corps du condamné dans le but de luxer les deux vertèbres cervicales et d'amener, par conséquent, la compression de la moelle par l'apophyse odontoïde, résultat rarement obtenu et qui, d'autre part, n'est pas du tout incompatible avec le retour à la vie. Devant un procédé si barbare, un philanthrope anglais Graerne (1), demande que l'exécuteur place la corde, qui doit être molle et solide, autour du cou du condamné, sous le larynx et que le supplicié soit pendu par traction et non précipité, et que s'il pèse moins de 75 kilos, on place, attaché à ses pieds un poids suffisant et en le laissant une demi-heure dans cette position.

Symptômes de la pendaison. — Ces symptômes nous

(1) Graerne; Communication au journal *Sanitorium; La Médecine populaire* 23 septembre 1883.

sont aujourd'hui fort connus et nous le devons à ceux qui ont été sauvés à temps et à ceux qui ont fait des expériences sur eux-mêmes : Fleischmann (1), Hammond (2), Club des Pendus (3), etc.

Les expériences que nous avons faites sur nous-méme ont prouvé deux choses : 1° que les symptômes décrits correspondent à la réalité ; 2° que quelques-uns sont tout à fait inexactement dépeints. Quand nous sommes complètement d'accord avec Fleischmann en ce qui concerne les symptômes de la pendaison, qu'il a pu constater sur lui-même ainsi que nous l'avons fait aussi, nous sommes loin d'admettre, avec lui, la possibilité de pouvoir rester pendu pendant deux minutes sans que la perte de la connaissance ne soit survenue bien avant ce laps de temps, soit qu'il ait pu rester en cet état et pendant ces deux minutes avec le lacet faisant incomplètement le tour du cou, pouvant à volonté disposer de son temps, soit qu'il ait placé la boucle sous le cou.

Pendant les douze tentatives et expériences de pendaison que nous avons faites sur nous-même, il nous a été impossible, avec la meilleure volonté du monde, de servir la science et, au péril de notre vie, de les supporter plus de vingt-six secondes. Après chaque descente, nous étions très étrangement surpris du petit nombre de secondes comptées par les deux aides chargés de nous assister, alors que, dans notre pensée, nous croyions être resté suspendu pendant plusieurs minutes. En cela, rien n'est plus remarquable que les justes appréciations du professeur Brouardel : « Quand nous faisons cuire un œuf à la coque, les trois minutes qui sont nésessaires à sa cuisson nous paraissent interminables. Il en est encore ainsi quand plusieurs individus s'intéressent à un même spectacle, au sauvetage d'un noyé par exemple. Les uns vous diront que l'individu est tombé dans l'eau depuis cinq minutes, les autres depuis un quart d'heure. Les uns et les autres l'ont vu tomber, les uns et les autres sont de bonne foi. »

(1) Fleischmann d'Erlangen : Différents genres de mort par la strangulation *Annales d'hygiène*, 1re série, t. VIII, p. 132.

(2) Hammond (médecin anglais) : *La Médecine populaire*, 13 septembre 1883.

(3) *Pall Mall Gazette*, d'où le *Temps*, 18 octobre 1883, a publié les impressions de membres du Club des Pendus.

Si nous avions des détails sur la forme et la position de la boucle passée au cou de MM. Fleischmann, Hornshaw (1) et de l'Américain Scott (2) pendant le temps qu'ils faisaient des expériences publiques, il nous serait facile d'évaluer le nombre de secondes ou même de minutes pendant lesquelles ils sont demeurés suspendus.

Du fait que des personnes ont donné des représentations publiques de pendaison dont elles ont été les premières victimes, nous pouvons conclure que leur cou était pris de telle façon que les phénomènes qui devaient se produire dans la pendaison complète n'ont pas eu lieu ou, s'ils se sont manifestés, ils se montraient d'une manière assez incomplète pour amener la mort. Nous avons réussi à tenir pendu pendant trente secondes, et sans qu'aucun phénomène se soit manifesté, ni qu'il y ait eu perte de connaissance, un de nos aides qui a bien voulu se prêter à cette expérience. Étonné de cette résistance quand nous n'avions pu nous-même demeurer suspendu plus de vingt-six secondes, nous avons constaté que la position du cou dans la boucle de la corde était tout autre que celle que nous avions eue. En effet, comme il nous l'a avoué lui-même, au moment où il plaçait le cou dans la boucle, par peur, il contractait la musculature du cou et rapprochait le menton du larynx de manière que la boucle ne pénétrât pas profondément et, par conséquent, n'empêchât ni la circulation, ni la respiration d'une façon à peu près complète. Pendant tout le temps de la pendaison, il s'appuyait beaucoup plus sur le maxillaire inférieur, ce que nous avons pu, du reste, constater par deux érosions qui se trouvaient en arrière de l'angle du maxillaire inférieur indiquant le point d'appui et ces érosions

(1) Publié par le *Dr Chowne*. Cet Hornshaw exerçait le métier de donner des représentations en public et il est mort pendant le cours d'une des séances après avoir été ramené trois fois à la vie (janvier 1840). On sait, de même, que lors d'un traitement inventé par un médecin russe pour combattre l'ataxie locomotrice et autres affections nerveuses au moyen de la suspension du corps, quatre cas mortels sont survenus.

(2) Ce Scott, qui donnait aussi des représentations publiques, ne pouvant, un certain jour, interrompre à temps l'expérience, est demeuré complètement pendu, quand, à la satisfaction du public, on croyait qu'il la prolongeait encore. Il resta en cet état pendant treize minutes : mais, quand on vit qu'il ne donnait plus signe de vie, on le porta à l'hôpital où tous les soins furent inutiles. Il était trop tard : trente-trois minutes s'étaient écoulées.

ont persisté cinq à six jours. Il est certain que, dans de pareilles conditions, il peut se trouver une foule d'individus pouvant donner en public des représentations capables d'attirer l'admiration des naïfs. C'est pourquoi nous désirerions trouver un homme qui, devant un jury sérieux ou une personne ayant déjà tenté sur elle-même de semblables expériences, se placerait au cou un nœud coulant (l'anse de la boucle passant à droite de l'os hyoïde ou par-dessus et le nœud de la boucle étant à la nuque ou *vice-versa*), et resterait suspendu, non pas deux minutes, comme Fleischmann le prétend pour quelques individus, mais dix à vingt secondes, et cela sans conséquences funestes pour sa santé ou pour sa vie. Et ce que nous avons dit précédemment est si vrai que toutes les fois que, personnellement, nous avons voulu que la boucle fît complètement le tour du cou (comme dans une vraie pendaison), il nous a été impossible de demeurer en cette position plus de deux à trois secondes à cause des terribles douleurs que nous ressentions et par crainte de la mort ou de la fracture d'un de nos os.

La figure 4 relate, à ce sujet, l'expérience faite sur nous-même d'une pendaison incomplète et dans laquelle la boucle faisait le tour complet du cou. Dans ce cas, nous n'avons pu la supporter plus de cinq à six secondes. Au reste, notre témoignage est confirmé par les auteurs qui ont fait ces expériences sur eux-mêmes. Le Dr Hammond, en présence de deux amis, s'est pendu comme nous et, comme nous, il a ressenti les symptômes que nous avons décrits précédemment. Quant à Fleischmann, il n'a pu résister plus de quatre-vingts secondes.

La majorité des auteurs divise en trois périodes le moment où le corps attaché par le cou est laissé à sa propre pesanteur pour tomber et le moment où meurt l'individu. Ces périodes correspondent aux syptômes suivants :

I. — Période caractérisée par l'anesthésie avec perte de la connaissance.

II. — Période convulsive, caractérisée par des spasmes et des contractions musculaires.

III. — Période d'asphyxie ou de mort apparente terminant la scène.

Première période. — Cette période que, du reste, nous connaissons parfaitement d'après les expériences faites sur nous-même, nous donne, chronologiquement, les symptômes suivants : rougeur à la face allant parfois à la cyanose; (ce que l'on constate quand la boucle ne fait pas complètement le tour du cou, c'est-à-dire quand l'oblitération des vaisseaux ne se fait pas bien), une sensation de chaleur au visage, sifflements dans les oreilles avec perte de l'ouïe en certains cas, (suivant que la pendaison est complète ou non), troubles dans la vue, apparition de lumières fugitives dans le champ visuel; enfin, un poids exagéré du corps qui paraît être deux ou trois fois plus grand et qui, dès les premiers moments, exerce son action au niveau du cou où se fait sentir la constriction, puis la perte de la connaissance. L'instinct de la conservation, dans ce genre de suicide, n'existe pas comme dans les autres genres de suicide, la noyade, par exemple.

Il est un fait que nous devons connaître, et que nous observons chez les pendus, qui, dans les premiers instants de la pendaison ou un peu plus tard, sont tombés à terre parce que la corde avait été rompue, c'est qu'ils meurent immédiatement parce qu'ils ont perdu connaissance et que, par conséquent, ils ne peuvent faire aucun mouvement pour desserrer le lien qui les étrangle. (Nous avons observé cela chez quatre individus). C'est si vrai que, pendant une des douze séances de pendaison complète et que nous étions nous-même suspendu à deux mètres au-dessus du sol, faisant le signe conventionnel pour nous descendre, un de nos assistants qui tenait le bout de la corde à laquelle nous étions suspendu, voulut nous prendre dans ses bras de peur que nous ne tombions, et, par imprudence ou par hâte, oublia de lâcher la corde, de sorte que, bien que nous nous trouvions dans ses bras, nous avons failli perdre connaissance puisque nous ne pouvions même pas dénouer la boucle qui nous enserrait le cou.

Nous ne devons pas perdre de vue et il est nécessaire de signaler un fait que la majorité des auteurs ignorent, nous voulons parler de l'absence complète de douleur. Cest ainsi que Tourdes (1) dit :

(1) Tourdes : *Traité de Médecine légale*, page 716.

« Tous ceux qui, pour une cause ou pour une autre, échappent à la mort, signalent l'absence absolue de la douleur; mourir ainsi n'est rien, nous disait un individu sauvé par sa femme qui avait coupé la corde à temps. »

De même, Pellereau dit : « La chute du condamné n'est accompagnée d'aucun cri (1) », voulant dire, par là, que la pendaison ne procure aucune douleur ainsi que l'exprime également le Dr Graerne (2) dans le *Sanitorium*, Revue anglaise à laquelle il communique que le supplice par la pendaison, malgré toutes les contorsions du patient, n'est pas douloureux. Cœsalpin ajoute que les pendus échappés à la mort ont déclaré qu'ils ont été frappés de stupeur et que, par suite, ils n'ont rien senti. Wepfer rapporte deux cas de pendaison incomplète où la rapidité de la stupeur a été vertigineuse et la douleur à peu près nulle.

Le chancelier Bacon cite le cas d'un gentilhomme qui voulait expérimenter sur lui-même si les pendus souffraient ou non. Pour cela, il passa une boucle de corde au cou et monta sur une chaise qu'il renvoya plus loin, pensant que, quand il le voudrait, il pourrait remonter dessus ; mais ce fut impossible, car il perdit immédiatement connaissance. Cette expérience eût coûté la vie à ce gentilhomme si un ami, survenu par hasard, n'eût coupé la corde. Et malgré cela, nous ne savons pas s'il a ou non souffert.

Dès maintenant, nous avouerons que les plus terribles douleurs, nous les avons senties dans la région du cou, soit à cause de sa contriction, soit par suite de l'oppression du larynx, surtout de l'os hyoïde sur le pharynx. Ces douleurs, comme il a été dit plus haut, étaient si grandes que, pendant le temps des douze séances de pendaison complète, nous laissions s'écouler de douze à quinze minutes, d'une expérience à l'autre, non pas seulement à cause de la peur de la perte de la connaissance ou d'un accident fortuit et fatal, mais surtout à cause des douleurs intolérables que nous endurions. Chacun peut contrôler, sans

(1) Pellereau : *De la pendaison dans les pays chauds.*
(2) Dr Graerne : *La Médecine populaire*, 27 septembre 1883.

danger pour sa vie, ce que nous venons d'affirmer. Pour s'en bien rendre compte, on n'a qu'à prendre la position verticale et à passer à son cou le nœud coulant d'une corde dont le bout aura été fixé à un appareil de traction, et, aussitôt on observera qu'à une traction de trois à quatre kilos, quand le corps commence à s'élever, que les pieds ne touchent plus le sol, les douleurs deviennent si insupportables que l'on a bientôt fait de renoncer à la pendaison complète. L'insensibilité du cou, provoquée par les irritations mécaniques, a été décrite par Brown-Séquard. Deux de nos pendus avaient eu soin, avant l'expérience, de se placer un foulard autour du cou pour amortir la douleur produite dans les premiers moments de la pendaison. Le fait nous a paru d'autant plus curieux que les auteurs ayant fait ces observations sur eux-mêmes ne l'ont pas mentionné. Il n'y a pas à parler ici de ceux qui, s'étant pendus ont été sauvés, puisque, dans la majorité des cas, ces individus ont subi une perte de mémoire quant aux faits qui ont précédé et suivi leur pendaison. Comme on le verra plus loin, au sujet des pendaisons complètes ou ratées, ces individus ne savent donner aucun détail ni sur les circonstances de leur suicide, ni sur les douleurs qui l'ont accompagné.

Chez les pendus sauvés, on peut observer les phénomènes suivants : perte de la mémoire, convulsions, troubles psychiques. Bien plus, on a vu souvent la guérison de psychose antérieure à la suite de ces tentatives de suicide. Dans les deux cas décrits pages 623 et 624 et dans les cinq autres mentionnés pages 613 et suivantes, relatifs à des pendus ayant pu être sauvés, nous avons eu occasion de remarquer ces phénomènes. Les phénomènes psychiques sont caractérisés par des états d'excitation ou de dépression souvent accompagnés de confusions mentales. Ils sont, toutefois, transitoires, de courte durée et, rarement, ils deviennent durables de manière à amener l'affaiblissement de l'intelligence.

Comme nous l'avons dit précédemment, il y a des cas où les troubles psychiques, qui s'étaient montrés auparavant, disparaissent à la suite de la tentative de suicide. On a déjà publié des observations à ce sujet. Telles sont celles de Wagner,

Féré et Bréda, Wite, Pick, Wolf et les huit cas dont parle Platanow (1) parmi les trente qu'il cite, et, enfin Verse (2).

Aussitôt qu'un pendu a été sauvé, on constate que le patient a perdu d'abord la mémoire de tout ce qui se réfère à la période pendant laquelle il a perdu connaissance, ensuite ce qui a précédé sa tentative de suicide et, enfin, ce qui s'est passé plus anciennement (rétroactive). Ces phénomènes, disent certains auteurs, comme Belin, sont analogues à ceux qui se rencontrent dans l'épilepsie, la commotion cérébrale, l'intoxication, même la noyade, de sorte, disent-ils, qu'il est probable que, dans tous ces états pathologiques, il se produit ces mêmes phénomènes de dilatation des vaisseaux cérébraux, par conséquent, une accélération de la circulation.

Voici deux cas de pendus sauvés qui nous donnent une idée assez claire des phénomènes constatés (3) :

Première observation. — L'individu J.-B., Hongrois, ouvrier, célibataire, âgé de vingt-trois ans, a cherché à se pendre, le 12 août courant, au moyen d'une corde faite avec le cordon du tablier qu'il portait, à un arbre qui se trouvait au bord d'un fossé, à proximité de l'hôpital Colentina. Le sergent de ville posté là pour la nuit, passant le soir, vers dix heures, de ce côté-là (à une distance de 12 à 15 mètres), fut attiré par des gémissements sourds et, ne pouvant rien voir à cause de l'obscurité, il se dirigea du côté d'où venaient ces gémissements et ce bruit. Arrivé à cet endroit, il trouve cet individu pendu à l'arbre, dans la position verticale, et donnant encore signe de vie. Vite, il tire son sabre-baïonnette pour couper la corde ; mais il ne peut y réussir. Il prend alors le pendu dans ses bras pour que la corde se desserre un peu autour du cou du suicidé et il appelle une femme qui passait. Celle-ci, montant sur l'arbre, défait la corde, et le laisse retomber sur le sol. Il était sans connaissance.

Il ne proféra aucune parole ; mais il ne faisait que respirer avec peine en râlant. En cet état, il fut transporté à l'hôpital Colentina situé tout à côté et il fut installé dans la chambre de garde. On peut évaluer à dix minutes le temps qui s'était écoulé entre l'arrivée du sergent, sa tentative pour couper la corde avec son sabre-baïonnette et le dénouement par la femme du lien qui retenait le pendu à l'arbre. L'interne de garde nous apprend qu'à l'arrivée, le patient était en complète résolution; pieds et mains

(1) Belin (de Karkoff) : Troubles psychiques et nerveux chez les pendus ramenés à la vie. (*Messager d'hygiène publique de médecine légale et pratique.* Janvier, février 1896.

(2) Verse : De la pendaison incomplète ou ratée et des accidents consécutifs Thèse de Lyon 1892.

(3) Voyez aussi les cas notés.

tombaient à terre, qu'il ne pouvait se tenir debout, et ne disait rien, puis que le réflexe cornéen avait disparu et que la respiration était rare et pénible. On lui avait immédiatement administré trois injections d'éther et, voyant que le pouls battait faiblement, on en avait fait une autre de caféine avec de nombreuses frictions sur tout le corps. On le coucha ensuite sur le flanc, car, dans toute autre position il eût cessé de respirer. Le lendemain, à neuf heures du matin, revenu à la santé, il était congédié de l'hôpital. C'est alors que nous l'avons appelé et qu'après l'avoir examiné nous avons fait les constatations suivantes : autour du cou,



Fig. 8.

une raie bien prononcée ou sillon, comme on peut la voir, figure 9, colorée en rouge foncé et entourée de nombreux points ecchymotiques. Ce sillon ne faisait pas le tour complet du cou ; mais il avait la forme d'un fer à cheval dont la partie courbée venait sur le côté latéral droit du cou et les extrémités se réunissaient sous le maxillaire inférieur, où, à cause de la pression du nœud, était restée une érosion de la grandeur d'une pièce d'un franc. Cette raie obliquait de gauche à droite et de bas en haut, passant à droite de l'os hyoïde. La moitié de la partie latérale gauche du cou correspondant aux vaisseaux n'avait pas été comprimée. Le patient parlait

doucement et il est resté comme enroué depuis sa pendaison. Il sent que son cou est plus enflé et il éprouve des douleurs pendant la déglutition à droite de l'os hyoïde et du larynx, surtout quand il boit ou mange. Au sujet de la sensibilité cutanée, nous constatons une anesthésie de la partie latérale droite du cou et du côté droit du visage de même que vers la région voisine du sillon.



Fig. 9.

La réponse aux piqûres d'aiguille vient en retard et ce n'est que quand l'aiguille a pénétré à une profondeur de 3 à 4 millimètres qu'il accuse de la douleur. Rien d'anormal à l'ouïe et au goût. Il voit bien et il n'a nullement saigné des oreilles. J'observe ensuite la langue et remarque au-dessous, à droite, une ecchymose grosse comme un grain de chènevis ; mais la muqueuse du fond de la gorge était hypérémiée. Nous n'avons observé ni ecchymose rétro-pharyngienne, ni morsure à la langue.

De son propre aveu et de celui du sergent, pendant le temps de la pendaison, il n'a émis aucune matière fécale, ni uriné, ni éjaculé. En l'auscultant, nous avons entendu à la base des poumons comme des râles de congestion. Il n'a pas eu d'hémoptysie ; mais, depuis l'accident, il tousse fréquemment. Le patient se plaint de douleurs au palper de la région antérieure du cou et, à cette occasion, nous n'avons constaté aucune fracture de l'os hyoïde ni du larynx.

Quand nous lui avons demandé le motif de sa triste détermination, il nous a déclaré ce qui suit :

Se trouvant dans un cabaret où il avait bu et mangé, il était parti je ne sais où. « Je ne me rappelle pas du tout, dit-il, le moment de ma pendaison ni ce que j'ai senti, ni quand la femme et le sergent m'ont, prétendent-ils, sauvé. Je sais seulement que je suis sorti aujourd'hui de l'hôpital Colentina ; comment, je ne puis me le rappeler. »

Ces déclarations du patient sont, à notre avis, une preuve convaincante de l'amnésie rétrograde que nous rencontrons chez les pendus et qui a, au point de vue de la médecine légale, une importance capitale, surtout dans les cas où il est question d'un individu ayant, avant de se pendre, commis un crime ou un délit et qui, ramené à la vie, pourrait fournir certains détails au sujet de la perpétration de ce crime soit comme témoin, soit comme prévenu. La connaissance de ce fait est absolument indispensable aux magistrats qui admettent difficilement la perte absolue de la mémoire dans ces cas spéciaux, surtout quand ils ne sont pas avertis de la possibilité de cette perte et qui, dans cette circonstance, concluraient qu'ils sont en présence d'un individu qui dissimule. C'est surtout à cette perte rétrograde de la mémoire que la médecine légale doit donner ses soins. D'après certains auteurs (1), la cause de ces troubles psychiques serait due à une excitation cérébrale résultant du retour brusque et violent à l'état normal de la circulation cérébrale qui avait rapidement été interrompue auparavant et cela seulement en ce qui concerne les états d'excitation ; mais pour les états de dépression et de faiblesse intellectuelle, ils sont dus à des troubles de longue durée provoqués par la nutrition cérébrale.

De même, la guérison que certains psychiatres ont obtenue par la pendaison ne peut s'expliquer que par l'accélération de la circulation cérébrale, accélération qui améliore le processus chimique de la nutrition du cœur.

Revenant à ce que nous avons déjà dit, à savoir : l'absence de

(1) E. F. Belin : Étude sur les troubles psychiques et nerveux chez les pendus rendus à la vie. *Messager d'hygiène publique de médecine légale et pratique.* Janvier, février 1898.

douleur dans la pendaison, nous avouons qu'elle ne peut être admise que chez les personnes atteintes de cette amnésie, car on sait que les pendus ramenés à la vie ne se souviennent ni de ce qui s'est passé au moment de leur tentative, ni de ce qui est survenu au moment où ils ont été rappelés à la vie. Ils ne peuvent donc rien dire de la douleur. Ces douleurs sont inévitables, surtout dans la pendaison complète et, comme elles surviennent aussitôt après la perte de la connaissance, les pendus les oublient, comme ils oublient du reste, jusqu'à leur retour à la vie.

Voici un exemple d'amnésie ne concernant que le temps de la pendaison et jusqu'à ce que la personne ait repris ses sens.

2ᵉ Observation. — La jeune A.-M., Roumaine de Transylvanie, dix-neuf ans, servante, célibataire, ayant été abandonnée par celui qu'elle aimait, décida de se pendre. Dans la matinée du 16 juillet courant, en l'absence de ses maîtres, elle s'enferma dans la cuisine au milieu de laquelle elle plaça une armoire dont elle atteignit le haut au moyen d'une chaise. Alors, au crochet de la lampe placé au plafond, elle lia la corde qui servait à étendre le linge et qu'elle eut soin de laisser tomber en bas. Avec l'extrémité de cette corde, elle fit une boucle qu'elle se passa au cou et se laissa aller en bas.

La laitière, voulant entrer dans la cuisine, trouva la porte fermée, puis, regardant par la fenêtre, elle vit la pendue agitant les pieds et les mains (le corps se trouvait suspendu à 2 mètres au-dessus du sol). Comme les maîtres n'étaient pas là, la laitière s'empressa d'aller avertir les voisins et les locataires qui, ne pouvant ouvrir la porte, appelèrent à leur aide un cabaretier du voisinage; celui-ci enfonça la porte, coupa la corde et mit à terre la pendue qui avait eu déjà des émissions involontaires d'urine et de matières fécales. Les personnes présentes, voyant leurs soins inutiles, la transportèrent à l'hôpital Caritas. Là, elle fut prise de vomissements abondants (2 à 3 kilos), après lesquels et sans aucun autre traitement, elle revint à elle, si bien qu'après quelques heures elle était congédiée de l'hôpital. C'est trois jours après que nous avons pu l'examiner. Nous constatons autour du cou une raie incomplète, à la droite de laquelle l'épiderme était enlevé ; mais, de distance en distance, il y avait de nombreuses ulcérations. La raie avait une direction oblique de droite à gauche, de bas en haut, passant sous le larynx et ayant une largeur de 3 centimètres. Le cou était garni d'un pansement vaseliné.

La femme a la voix enrouée et interrompue de temps en temps par une toux ; sous le palper, elle ressent aussi de vives douleurs dans la région hyoïdienne et du larynx, et surtout pendant la déglutition (dysphagie) ;

aussi ne peut-elle absorber depuis trois jours que des matières liquides. On observe dans la bouche une petite blessure entourée d'une auréole, sur le côté droit de la langue, à droite de la canine inférieure, auréole qui prit naissance au moment où la femme se lança dans le vide.

La muqueuse du pharynx est hypérémiée. Quand nous avons demandé à la femme si elle se rappelait ce qui s'était passé, elle nous a déclaré ce qui suit : « *Je me souviens de tout ce que j'ai fait jusqu'au moment où je me suis pendue ; mais, à partir de ce moment-là, j'en ai perdu le souvenir. Je ne saurais dire ni par qui ni quand j'ai été dépendue. Je ne connaissais aucune des personnes qui se trouvaient autour de moi, dans la cour, et qui me parlaient* (elle les connaissait presque toutes). *Je ne me rappelle pas davantage quand on m'a transporté à l'hôpital ni ce qui s'est passé depuis lors.* »

Lorsque la suspension a duré peu de temps et que le sujet a été sauvé (soit parce que la corde s'est cassée, soit encore parce que le sujet a été surpris à temps), il arrivera parfois à celui-ci de nous dire, sur notre demande s'il a ou non éprouvé des douleurs, qu'il n'en a pas ressenti ou qu'elles étaient de peu d'importance. Cette affirmation est toutefois loin de la réalité, de même que la distinction qu'il établit dans le fait : *qu'il a voulu mourir et qu'il n'est pas mort.* Le fait même qu'il a échappé à la mort nous prouve que le cou avait été mal pris par le lacet, de sorte que les phénomènes qui devaient se produire dans la pendaison n'ont pas eu lieu. S'ils se sont produits ç'a été d'une manière insuffisante pour déterminer la mort.

Les deux figures ci-contre, nos 10 et 11, représentent une jeune fille, ouvrière dans un magasin et qui, parce que son patron avait attenté à sa pudeur, était allée de honte se pendre dans les latrines. Au moment où elle se lançait dans le vide, sa mère entra. Celle-ci la dépendit immédiatement. (C'était une pendaison incomplète, car les pieds atteignaient le sol.)

Le lendemain, après l'avoir examinée dans notre cabinet au sujet de l'attentat à la pudeur dont elle prétendait avoir été victime (et il fut constaté qu'elle était encore vierge), nous lui demandâmes si elle avait éprouvé des douleurs dans la région du cou. Elle nous répondit qu'elle n'en avait pas ressenti.

Comme on peut le voir par les deux figures, les traces du lacet existaient et elles étaient caractérisées par des écorchures de l'épiderme. Est-il possible d'admettre que de telles écor-



Fig. 10.



Fig. 11.

chures, sur une région aussi sensible que le cou, puissent se produire sans faire éprouver la moindre douleur ?

Ces douleurs sont mentionnées par M. Verse dans sa thèse. Voici ce qu'il dit : « A la suite des lésions de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, il faut signaler les douleurs que les pendus éprouvent parfois dans cette région ou dans les régions voisines. »

Plus loin, il dit encore : « Notre attention a été sollicitée sur ce point, parce que nous avons eu des ataxiques qui se plaignaient parfois de ressentir des douleurs soit à la nuque, soit à l'occiput, après des séances de suspension. »

Selon nous, on ne saurait avoir le moindre doute sur l'existence de ces douleurs ; mais qu'elles soient oubliées, comme beaucoup d'autres choses qui surviennent pendant la pendaison c'est chose fort possible. Nous en avons d'ailleurs la preuve dans ces individus dont le cou est écorché, qui ressentent des douleurs dans la région du cou et que l'on ne peut nourrir qu'avec des liquides pendant deux ou trois jours. Ces douleurs et lésions nous permettent de nous faire une assez juste idée de la réalité, à savoir : qu'elle n'ont pu se produire sans provoquer au commencement une souffrance.

En ce qui concerne la pendaison incomplète (fig. 4), nos propres expériences nous ont permis de nous convaincre que nous pouvons en effet mourir sans éprouver des douleurs. Comme nous l'avons dit plus haut, il suffit, dans cette position, d'une faible constriction du cou pour que les vaisseaux se ferment et que la perte de la connaissance s'ensuive, puis que les voies respiratoires soient incomplètement oblitérées et que la mort survienne. Les expériences faites sur nous-même nous ont permis de constater que nous n'avions pas le temps de nous rendre compte des douleurs éprouvées, à cause de la perte de la connaissance qui survenait très rapidement, cinq ou six secondes après (dans la pendaison incomplète). A la suite de ces expériences et surtout de celles ayant trait à la pendaison complète, nous avons pu nous rendre parfaitement compte des grandes douleurs qui accompagnent la pendaison. Ces douleurs subsistaient jusqu'à la perte de la connaissance que nous n'avons jamais laissé survenir. Celui qui, comme nous, a tenté de sem-

blables expériences, doit certainement se rappeler les douleurs qu'il a ressenties en cette circonstance. C'est d'ailleurs le seul souvenir que nous en ayons gardé. Si elles faisaient réellement défaut, le nombre des expérimentateurs croîtrait rapidement. Ce n'est pas la crainte de voir survenir la perte de la connaissance ou la mort qui nous a poussé à nous borner à la douzième séance de pendaison, mais bien plutôt les douleurs qui étaient devenues intolérables.

En terminant l'étude de cette période, nous rappellerons que les affirmations de certains auteurs, de même que les préjugés populaires, d'après lesquels un pendu éprouve tout d'abord des sensations voluptueuses, sont choses purement imaginaires. Nous reviendrons plus loin sur ce sujet, dans le chapitre intitulé : *Organes de la génération*. On pourra y voir le résultat de nos expériences. Ces préjugés populaires ne reposent sur aucun fondement, bien qu'ils exercent quelque séduction et poussent certains à tenter de se pendre pour éprouver d'agréables sensations. Beaucoup, a dit Tenneson (1), se sont fort bien pendus sans le vouloir. Dans une communication faite au journal *Sanitorium* (2), au sujet de ces sensations voluptueuses, le médecin anglais Graerne dit qu'il fait des réserves sur ce fait qui, d'après lui, se passe dans la première période. Il ajoute encore à ce sujet : « Il y a quelque temps, nous avons été appelé à donner nos soins à un vieillard qui s'était pendu et que ses voisins sauvèrent à temps. Cet homme avait entendu dire que ceux qui se pendent éprouvent des sensations voluptueuses. Comme cela ne lui était pas arrivé depuis longtemps, il avait essayé de mettre ce moyen en pratique. Par malheur pour lui, ce système ne lui réussit pas, car il nous a déclaré à grand regret n'avoir éprouvé aucun plaisir. »

Deuxième période. — Cette période, dite des convulsions, est caractérisée par des spasmes et des contractions musculaires qui ont été signalés par presque tous les auteurs et surtout par ceux qui furent témoins oculaires d'exécutions

(1) Tenneson : Sur un cas de pendaison, *Annales d'hygiène*, 1874, t. XLII, p. 161.
(2) D. G. E. *La Médecine populaire*, 27 septembre 1883.

judiciaires dans les pays où ce genre de supplice est encore en vigueur.

Elle est la conséquence immédiate de la perte de la connaissance. Elle commence par les muscles du visage et des orbites et c'est pourquoi le visage devient très mobile. Comme diverses contractions se produisent, dans certains pays on recouvre la tête des condamnés à la pendaison afin d'éviter au public la vue des spasmes de la face. Dans l'île Maurice, dit le Dr Pellereau (1), la tête du condamné est recouverte d'un capuchon noir. Ses genoux et ses poignets sont liés et on laisse le patient tomber d'une hauteur de huit pieds.

Après les convulsions du visage viennent celles des membres supérieurs et inférieurs. Ceux-ci sont animés de mouvements assez puissants pour pouvoir produire par le choc des corps voisins un bruit que l'on peut percevoir à une certaine distance. Ces secousses, qui, d'après le professeur Brouardel, peuvent être comparées au roulement du tambour ont, comme on le sait, une plus grande importance dans la strangulation.

Comme nous l'avons dit plus haut, l'existence de ces convulsions nous est confirmée, d'un côté, par ceux qui ont assisté à des exécutions judiciaires, et, de l'autre, par les constatations faites par des médecins légistes sur le lieu même de l'exécution. Le désordre de certains objets entourant le pendu, une chaise, une table ou autre chose, ont été en effet déplacés, et c'est ce qui permet de supposer que ces convulsions ont existé. Ce qui confirme nos soupçons, c'est la rupture de la corde, la chute du clou ou de l'objet dont l'individu s'est servi pour se pendre. C'est ce qui nous explique que ces accidents se sont produits pendant la période des convulsions. Ainsi, pour quatre des pendus que nous avons trouvés à terre, le clou était sorti du mur et restait attaché à l'extrémité de la corde, faits que nous avons expliqués et attribués plutôt aux convulsions.

Si dans une clinique, une même maladie se présente avec des symptômes différents d'un individu à l'autre, pourquoi n'admettrions-nous pas, nous aussi, que le cortège des symptômes de la pendaison ne doit pas être toujours le même ? Nous posons cette question parce que beaucoup d'entre ceux

(1) PELLEREAU : *De la pendaison dans les pays chauds.*

qui s'étaient pendus incomplètement, comme on peut le voir dans notre assez riche collection, ont été trouvés dans une position telle que celle-ci nous prouve que la période des convulsions n'avait pas existé, ou, si elle avait eu lieu, qu'elle avait été très faible. Ainsi, remarquons pour l'individu représenté dans la figure 48 que ses pieds atteignent le sol et que la main qui touche la branche de l'arbre serait retombée au moindre sursaut, pendant les convulsions des mains et des pieds.

De même, dans d'autres circonstances où les individus se trouvaient à terre ou couchés horizontalement, leur attitude et la position des objets d'alentour ne nous ont pas permis de soupçonner que leurs membres aient été animés de mouvements convulsifs.

Quand nous avons parlé plus haut du mécanisme de la pendaison incomplète, nous avons démontré que la perte de la connaissance peut survenir très vite (après cinq ou six secondes) et que la mort peut, dans ce cas, arriver plus rapidement que dans le cas de pendaison complète. Mais n'est-il pas possible d'admettre que, dans de tels cas, nous n'ayons pas toujours la période des convulsions ? Si nous admettons la mort par inhibition, pourquoi n'admettrions-nous pas que la pendaison complète puisse avoir lieu sans convulsions ?

Si nous posons cette question, c'est que nous croyons la chose possible. Nous attendons, par conséquent, la réponse de ceux qui, en la matière, ont le droit de parler *en maîtres* et dont la longue pratique aussi bien que la haute compétence peuvent nous être si utiles.

Ajoutons que ces convulsions ne sont pas accompagnées de douleurs et que certains auteurs les ont comparées à celles des épileptiques.

Troisième période. — Cette période, dénommée aussi asphyxique ou de la mort apparente, est celle qui termine le drame et à laquelle succède immédiatement la mort. Dans cette période interviennent aussi des phénomènes des deux autres phases ou périodes et tous ne font que contribuer à déterminer plus rapidement la mort. Les individus surpris

dans cette période peuvent encore courir la chance d'être rappelés à la vie, et c'est pourquoi on a appliqué à cette période l'expression de mort apparente. Le fait est confirmé par ceux qu'on a sauvés après qu'ils avaient essayé de se pendre; et il résulte encore de nos expériences sur des lapins, expériences qui ont entraîné notre conviction, puisque les lapins sont revenus à la vie après avoir été pendus. En ce qui concerne les émissions involontaires de matières fécales et d'urine pendant cette période, les choses ne paraissent pas précisément confirmer ce qu'ont soutenu Devergie et d'autres auteurs. Nous ne pouvons pas déduire une règle à cet égard de cas isolés et assez rares par rapport au nombre des pendus. La majorité des auteurs, Tardieu, Brouardel, Hoffmann, nient ce fait en se basant sur les résultats des statistiques. C'est ainsi que Jacquemin n'a remarqué ces émissions involontaires que pour deux individus sur quarante et un qui s'étaient pendus dans la prison de Mazas. Quant à nous, nous n'avons relevé ce fait que pour deux pendus sur cent trente-six, de même que pour une jeune fille qui avait tenté de se pendre mais fut sauvée. A ce sujet on peut se reporter à l'observation de la page 623. Il faut en effet que les émissions se soient produites pendant la période convulsive et non durant celle de la mort apparente. Notre conviction est que ces émissions involontaires ont plutôt lieu pendant cette période que lorsque celle-ci touche à son dénouement. Nous avons eu d'ailleurs l'occasion de remarquer aussi cette chose pour des animaux qui avaient été pendus. Le professeur Tourdes a observé des émissions de matières fécales et d'urine pour dix-sept individus pendus sur soixante-dix et le professeur Hoffmann avance qu'on en trouve souvent, mais pas toujours. Il les considère comme un phénomène *post mortem* et il n'a pu noter le fait pour deux individus à la pendaison desquels il avait assisté. Ces émissions sont également citées par Pellereau, de même que par le Dr Hurpy (1). Certains auteurs ont même remarqué un écoulement hémorragique par l'urètre.

En tout cas, comme nous l'avons dit plus haut, ces cas sont isolés et on ne peut les classer parmi les symptômes de la pen-

(1) Dr HURPY, de Dieppe : Du suicide par pendaison; *Annales d'hygiène publique*; 3e série, n° 6, p. 359, année 1881.

daison. De même que dans le cours d'une maladie il peut se produire un phénomène qui ne s'y rattache pas, de même on ne peut considérer ces émissions que comme des accidents fortuits survenus pendant le drame. Par suite, comme la vessie et l'intestin laissent parfois échapper leur contenu sous l'influence des puissantes contractions que la pendaison imprime à tous les muscles du corps, il n'est pas rare de voir les fesses, le scrotum et les cuisses des pendus mouillés et couverts d'urine et de matières fécales.

En combien de temps meurt un pendu?

Dans son *Traité de Médecine légale* (p. 136, vol. III), Fodéré a dit : « Comme l'a fort bien remarqué Antoine Petit, tous les pendus ne meurent pas par l'effet d'une seule et même cause et c'est pour cette raison qu'ils ne meurent pas tous pendant le même laps de temps.

« Il en est qui meurent presque aussitôt qu'ils se sont lancés dans le vide; d'autres meurent plus tard. On en a vu qui sont restés suspendus pendant plusieurs heures sans perdre la vie. Cela dépend des diverses manières de placer le lacet, de le nouer et de le serrer. On comprend aussi que l'âge et le tempérament du patient, la texture plus ou moins forte de son cerveau, la résistance plus ou moins grande des tuniques des vaisseaux et des ligaments intervertébraux, la plénitude plus ou moins grande des vaisseaux, de même que le poids plus ou moins considérable du corps, causeront une certaine différence dans la cause immédiate de la mort et dans l'espace de temps qu'il faudra employer pour faire perdre la vie à un individu. »

L'appréciation de ce temps dépendant du mode de pendaison, à savoir si elle est ou non complète, ainsi que de la position du lacet, si celui-ci fait ou non le tour du cou en oblitérant les vaisseaux et la trachée totalement ou en partie, il s'ensuit qu'il y aura variation en ce qui concerne le temps après lequel surviendra la pendaison. Il est curieux que les chiens qui ont été pendus soient morts vingt minutes après, alors qu'on a constaté

que la mort survient pour l'homme même après une minute. Tardieu cite le cas d'une femme que sa sœur surprit juste au moment où elle venait de passer sa tête dans le lacet, mais elle mourut avant qu'elle eût le temps de s'approcher du lit pour lui venir en aide.

Par les expériences faites sur des animaux, aussi bien par d'autres auteurs que par nous-même, nous avons obtenu des résultats très variés et ils ne nous ont pas permis de fixer ce temps. Ainsi, tandis que la mort d'un lapin est survenue dans l'espace d'une minute, pour un autre on ne l'a constatée que sept ou huit minutes après, et même vingt minutes, selon certains auteurs.

De toutes les observations faites par les auteurs au sujet de la pendaison chez les créatures humaines, il ressort que la mort peut se produire plus rapidement chez celles-ci que sur les animaux. Quant au laps de temps nécessaire pour entrainer la mort chez les individus, il varierait entre cinq et dix minutes. Faure cite le cas d'une femme qui resta suspendue pendant sept minutes et qu'il rappela à la vie.

D'après nos deux observations des pages 623 et 624, on peut voir que les deux individus sont restés suspendus pendant dix minutes environ et qu'ils ont été ranimés. Au contraire, Taylor cite le cas d'un homme qui est resté pendu pendant cinq minutes et qu'on n'a pu rappeler à la vie.

Bruhier (1) cite les deux cas suivants de survie : 1° une femme condamnée à être exécutée à Oxford, le 14 décembre 1850, fut rappelée à la vie, au bout d'une demi-heure, malgré toutes les tractions et les violences qui avaient été exercées sur elle, dans le but de mettre fin à ses souffrances ; 2° un voleur qui a pu revivre après être resté pendu pendant vingt-cinq minutes.

Les deux cas suivants sont plus intéressants. L'un est rapporté par le Dr Sikor (2), et l'autre publié par le Dr Paul Brouardel.

Le premier cas s'est produit à Raab, en Autriche-Hongrie. A la suite d'un ordre donné par les autorités, le Dr Sikor assista à une pendaison judiciaire.

(1) Dissertation sur l'incertitude des signes de mort.

(2) *Annales des maladies de l'oreille et du larynx*, Paris, 1880, p. 102.

Huit minutes après l'exécution, il voulut constater, d'après les règlements, si le cœur du pendu palpitait encore ; il ne perçut rien. Le condamné reste encore suspendu pendant trois minutes. Le Dr Sikor, remarquant que le cœur ne bat plus, déclare que le pendu est mort. On descend celui-ci, on le met dans un fourgon et il est transporté à l'Institut anatomique, au grand galop des chevaux, à travers les rues mal pavées et accidentées de la ville. Quand le corps fut retiré du fourgon pour qu'on le transportât sur la table de l'amphithéâtre, le pendu était vivant. Les médecins qui étaient chargés de faire l'autopsie avertissent alors télégraphiquement le ministre de la justice et lui demandent ce qu'il faut faire. D'un autre côté, ils donnent au ressuscité tous les secours nécessaires en pareil cas.

Cet homme mourut d'une congestion pulmonaire vingt-deux heures après avoir été dépendu et au moment où arrivait la réponse du ministre qui décidait de son sort.

Cet homme était par conséquent resté pendu pendant onze minutes et il était revenu à la vie.

En ce qui concerne le second cas, il paraît encore plus intéressant. Il a eu pour théâtre la ville de Boston, en Amérique :

Après avoir examiné un individu exécuté par pendaison et qui était resté pendu pendant vingt-cinq minutes, les docteurs Clark, Ellis et Schaw déclarèrent qu'on n'entendait ni ne percevait les battements du cœur. L'exécution avait eu lieu à 10 heures et, à 10 h. 25, le corps avait été descendu. A 11 h. 31, les docteurs commencèrent à sentir des mouvements réguliers dans la veine sous-claviculaire. Prêtant l'oreille au thorax, ils s'assurèrent que le cœur battait encore et même 80 fois par minute. Les docteurs Clark. Ellis et Schaw ne cherchèrent pas à donner aussitôt les soins nécessaires, comme le firent les médecins cités dans le cas précédent. Ils ouvrirent le thorax afin d'examiner le cœur. La dissection dura trois heures. A midi, es battements de cœur étaient de 40 par minute et, à 1 h. 15, ils n'étaient plus que de 5 par minute. L'individu meurt enfin, et, cette fois-ci, définitivement ; mais les médecins avaient perdu de vue ou n'avaient pas su définir la cause pour laquelle cet individu survécut à la pendaison.

Si la suspension faite dans le but de traiter l'ataxie locomotrice est parfois contre-indiquée comme mettant en péril la vie de l'individu (de nombreux cas se sont déjà produits), pourquoi n'admettrait-on pas que dans la pendaison certaines lésions des organes internes hâteraient la mort ?

Dans son étude sur la suspension dans le tabès (1), le Dr Ladame arrive à la conclusion suivante : que la suspen-

(1) *Revue médicale de la Suisse romande*, 20 juin 1889.

sion est contre-indiquée dans les affections du cœur, des vaisseaux et dans l'anémie prolongée. De même, le Dr Motchoutkowski, d'Odessa, a signalé la même contre-indication dans les lésions du cœur, la sclérose des vaisseaux, l'anévrisme, l'emphysème pulmonaire, les cavernes, la tendance à l'hémoptysie, l'anémie, la tendance à la syncope, etc.

De cette résistance si variée des individus à la pendaison, il ressort qu'on n'a pas encore pu préciser le laps de temps après lequel meurt une créature humaine.

Tenant compte des cas cités plus haut, le professeur Brouardel s'exprime fort bien relativement à cela, il dit : « La durée de la pendaison mortelle est si variée qu'il est presque impossible de déterminer, même approximativement, le temps pendant lequel un individu doit rester suspendu pour que mort s'ensuive. »

La cause de cette survie plus ou moins longue des pendus doit être recherchée dans le mécanisme de la mort.

Ce mécanisme est complexe, car la mort du pendu peut provenir du cœur, de la cervelle ou du poumon. Par suite, ce temps dépendra de la manière dont mourra l'individu, c'est-à-dire par le cœur (inhibition, quand il s'est arrêté brusquement), ou par syncope, c'est-à-dire anémie cérébrale, ou par asphyxie à cause de l'obstacle à la pénétration de l'air dans le poumon. Dans le premier cas la mort est très rapide ; dans le second, elle se prolonge, quand le cœur reste *ultimum moriens*.

TROISIÈME PARTIE

CONDITIONS DE L'EXPERTISE

De nombreuses questions sont posées à l'expert au sujet de la pendaison et il doit y répondre. Beaucoup d'entre elles dépendent surtout de la visite qu'il doit faire sur les lieux où s'est déroulé le drame, afin qu'il puisse se rendre compte, d'un côté, des circonstances dans lesquelles il s'est accompli, et de l'autre, pour pouvoir répondre à ces questions d'une manière satisfaisante. Or, dans la majeure partie des cas, ces visites ne se font pas. Si elles ont lieu, le médecin ne peut plus se rendre compte de tout ce qui a pu survenir dans de telles circonstances, soit à cause de la défectueuse organisation de la police, soit surtout à cause de l'habitude qu'ont les membres de la famille ou ceux qui interviennent, de descendre le pendu ou de déplacer les objets dans la chambre. Cette chose est d'autant plus triste qu'elle se passe même dans les pays les plus civilisés. Ainsi, le professeur Brouardel dit : « A Paris et dans les grandes villes, le médecin légiste a rarement l'occasion de voir le cadavre d'un pendu en temps de suspension ; en effet, quand il est appelé à intervenir, le corps est presque toujours descendu ; cependant, à la campagne, le docteur peut voir les choses en leur état naturel, grâce au bon sens du peuple, qui veut que l'autorité seule ait le droit de dépendre l'individu, même s'il est encore vivant ; cette tradition est une coutume du moyen âge, car à cette époque, si quelqu'un avait osé mettre à terre un pendu, il aurait couru le risque d'être pendu à son tour. »

En présence de ces déclarations du professeur Brouardel et de bien d'autres, que même lorsque l'individu donne signe de vie, on ne doit pas couper la corde avant l'arrivée du commis-

saire, la majorité des auteurs ont protesté avec énergie, car ils n'ont pas perdu de vue que ces individus peuvent être rappelés à la vie. Notre organisation judiciaire permet toutefois, comme dans les autres pays, à n'importe quel citoyen d'intervenir pour sauver ces victimes du suicide. Comme les habitudes et les ordres sévères qui sont en vigueur en France n'existent pas chez nous, on a pu, grâce à cela, sauver, dans notre pays, deux individus sur lesquels nous donnons des détails aux pages 623 et suivantes.

Dans un article intitulé « Les effets de la pendaison », article publié dans le journal *La Médecine populaire* et portant comme signature les initiales D. E. G., l'auteur dit qu'il a été témoin oculaire d'un fait de cette nature, pour lequel on ne s'est pas départi de la stupide habitude (expression même de l'auteur) dont nous venons de parler.

« A Paris, dit l'auteur de cet article, un vieillard fut trouvé pendu, comme le prince de Condé, à l'espagnolette de la fenêtre; ses genoux atteignaient le plancher. Il vivait encore. L'hôtelier chez qui s'était passé ce tragique événement ne trouva rien de mieux à faire que de courir chez le commissaire de police, mais quand celui-ci arriva, l'individu avait malheureusement cessé de vivre.»

De même, quand nous faisions nos études à Berlin, nous avons eu maintes fois l'occasion d'entendre des médecins légistes se plaindre de ce qu'on ne les appelait que fort rarement sur le lieu où avait été commis un crime ou bien s'était passée une affaire, alors que l'examen des lieux mêmes eût pu faciliter les constatations. Nous espérons toutefois que cet état de choses s'améliorera, grâce aux efforts persévérant sdu professeur Straussmann et à l'essor que la médecine légale à pris à Berlin depuis quelques années. Sous ce rapport, en ce qui concerne Bucarest et grâce à l'inlassable activité du professeur M. Minovici, les expertises se font dans les meilleures conditions et conformément aux exigences de la médecine légale. La police est d'ailleurs organisée de telle sorte qu'au moment où le Parquet est prévenu télégraphiquement, le médecin légiste l'est aussi. Il s'ensuit que nous sommes presque toujours le premier sur les lieux. D'un autre côté, la justice a une assez

haute idée de l'importance qu'elle doit donner dans une telle circonstance au médecin légiste pour qu'elle mette à sa disposition tout ce qu'il faut, afin qu'il obtienne un résultat aussi satisfaisant que possible. Cependant, il arrive parfois qu'avant notre arrivée, la famille, les voisins, ou même le procureur et le commissaire, nommés peut-être depuis peu et ne possédant pas suffisamment les instructions nécessaires en pareil cas, ont changé les meubles de la pièce ou les ont déplacés.

Dans ce cas, afin de nous mettre à l'abri d'une faute quelconque, le professeur Brouardel, dans sa constante sollicitude pour l'instruction de ceux qui s'adonnent à la difficile carrière de la médecine légale, nous recommande toujours de déclarer, lorsque nous sommes chargé de telles constatations, que : *Nous sommes arrivé tel jour, à telle heure, et voici ce que nous avons trouvé quand nous nous sommes présenté.* Autrement nous nous exposerions à voir les déclarations faites dans notre rapport ne pas correspondre avec celles des personnes qui se trouvaient en notre présence. Dans la majorité des cas la pendaison étant l'un des moyens les plus usités de suicide, il est naturel que dans des cas semblables l'idée d'un crime soit écartée, d'autant plus que les exemples où la pendaison a servi comme moyen d'homicide sont fort rares. D'après notre statistique de 136 individus pendus et les informations que nous avons prises, il n'y a eu, que nous sachions, aucun cas de ce genre à Bucarest. Des erreurs peuvent néanmoins être commises à cet égard.

Ainsi, en 1899, un propriétaire, personnage assez important, se pendit un beau matin, dans sa cour, à la branche d'un arbre. Voyant cela, la servante prévint aussitôt sa femme. Celle-ci s'empressa de dépendre son mari et de l'étendre sur un lit, car, d'après la coutume en usage dans notre religion, un suicidé ne peut être enterré avec la cérémonie religieuse.

Elle fit appeler ensuite le médecin communal et celui-ci délivra le permis d'inhumer le cadavre, après avoir émis le diagnostic de cirrhose alcoolique au lieu de pendaison. Deux semaines après, le fait était dénoncé au Parquet et on disait

que l'individu avait été pendu. M. M. Minovici fut chargé de faire procéder à l'exhumation du cadavre, exhumation à laquelle nous avons assisté, et il constata en effet que le cou de l'individu portait encore des traces probantes de pendaison. Le fait fut d'ailleurs reconnu par la femme du décédé et elle avoua que le motif relaté plus haut l'avait seul déterminée à prendre cette mesure.

Le Dr Hans Gross (1) cite le cas d'un serviteur du laboratoire d'anatomie de Cracovie, qui avait été condamné pour avoir tué sa femme en lui perçant le cœur d'un coup d'aiguille. Les choses s'étaient passées de la manière suivante : Après avoir frappé sa femme au cœur à l'aide d'une aiguille, l'individu avait bouché avec le doigt l'orifice presque imperceptible de la blessure, pour empêcher le sang de couler. Il avait ensuite pendu le cadavre pour simuler un suicide, et la chose était d'autant plus facile que la blessure était cachée sous le sein gauche et qu'on ne pouvait l'apercevoir. Le crime fut découvert grâce au hasard, car, un jour, le serviteur, se trouvant en état d'ivresse, avoua tout.

Dans un autre cas, à l'occasion d'une inspection faite au logis d'un pendu dont on attribuait la mort à un suicide, le Dr Hans Gross remarqua que la position même du corps excluait la possibilité de ce genre de mort. Le cadavre était suspendu au crochet qui soutenait la lampe du plafond, mais les pieds n'atteignaient pas le plancher (un demi-mètre de distance); il était isolé et il n'y avait aucun objet autour de lui. Or, le suicidé ne pouvait prendre cette position qu'après s'être servi d'une chaise ou de tout autre objet. On ne pouvait donc admettre qu'une hypothèse, à savoir : qu'une main étrangère l'avait suspendu.

En effet, il n'était question ni d'un suicide ni d'un crime. — Qu'est-ce qui s'était passé ? Le voici : Le pendu était un vieillard qui souffrait depuis longtemps et on l'avait confié aux soins de deux serviteurs. Une nuit, ces derniers allèrent au bal sans permission. En leur absence, le vieillard eut une attaque d'apoplexie et mourut sans secours aucun. Par crainte de se voir adresser des observations pour leur négligence, les serviteurs (le domestique et la cuisinière) prirent la décision de simuler un suicide. Avec le manche d'un balai ils fixèrent la corde au crochet, puis le serviteur souleva le corps, tandis que la cuisinière passait le lacet autour du cou. Dans leur précipitation, les deux serviteurs avaient oublié de mettre une chaise près du pendu.

Outre cela, les positions si variées et si bizarres de la pendaison incomplète engendrent le soupçon chez les procureurs et les juges, soit à cause du peu de pratique des uns, soit sur-

(1) Hans Gross : *Manuel pratique d'Instruction judiciaire*, p. 1236, vol. III, 1899.

tout à cause du manque d'un cours de médecine légale dans les Facultés de droit. Ces personnes ne possédant pas suffisamment les connaissances nécessaires, nous sommes souvent appelé à leur venir en aide, en ne tenant pas compte de leur conviction ou soupçon concernant le crime. Cela nous est arrivé dans le cas représenté dans la figure 28, de même que dans beaucoup d'autres cas qui ont été relatés et où nous avions été appelé à cause des soupçons qui planaient sur un crime.

Par conséquent, l'examen des lieux a une grande importance au point de vue médico-légal. L'examen des lieux où l'individu a été trouvé pendu, celui du clou auquel il était suspendu, de la corde dont il s'est servi pour se pendre, de même que la position occupée par le cadavre, l'état des objets placés autour de lui, en un mot, tous ces détails peuvent nous être d'autant plus utiles que nous les examinerons sur place. De cette manière, nous n'aurons pas à tenir compte de la conviction que les personnes présentes avaient avant notre arrivée, car leurs connaissances sont fort limitées en la matière. Nous avons eu souvent, à ce sujet, l'occasion de nous convaincre et de constater que la pendaison complète est la seule qui existe pour elles. Outre cela, si nous n'avons pas soin de nous rendre sur les lieux le plus rapidement possible, afin d'assister à la descente du cadavre, nous risquons de perdre la corde que l'individu avait employée pour se pendre. Le peuple est, en effet, superstitieux ; il croit que celui qui possède un morceau de corde de pendu a en main un *porte-veine* (1); aussi s'empresse-t-on de se la partager avant l'arrivée des autorités.

Bien plus, comme la corde de pendu est fort recherchée, il

(1) Si cette superstition existait seulement dans le peuple, ce serait de peu d'importance, mais le mal est qu'on la constate même chez des personnes à l'esprit cultivé. Il nous arrive souvent de recevoir à l'Institut la visite de personnes qui viennent nous prier de leur donner un petit morceau de corde de pendu. Nous avons même eu l'occasion de constater à regret que certains magistrats avaient cette habitude. Il est souvent arrivé que la majeure partie des cordes avaient été prises par eux et ils nous remettaient un petit morceau de corde qui ne pouvait nous être utile, parce qu'il ne faisait pas partie d'un morceau qui avait été en contact avec le cou ou les parties avoisinantes.

Afin de satisfaire à toutes les demandes, nous avons à l'Institut une corde de plusieurs mètres de longueur.

arrive souvent qu'on nous en présente une autre. Cette substitution ne peut induire en erreur un bon médecin-légiste. Il n'a, en effet, qu'à comparer la corde remise au sillon creusé dans le cou. Ce qui est encore plus triste, c'est que souvent les auxiliaires de la justice, chargés de mener l'enquête dans les premiers moments, exploitent cette superstition du public en vendant par morceaux l'objet que l'individu avait employé pour se pendre.

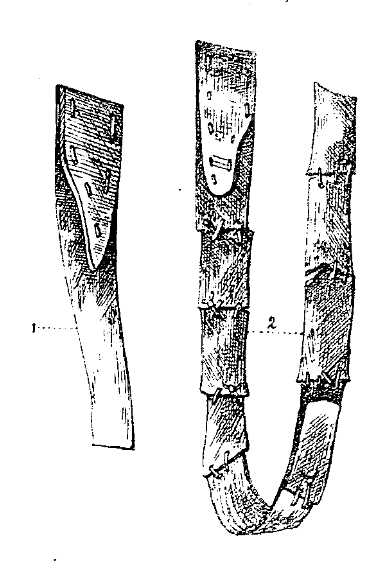


Fig. 12.

1. Reste de ceinture qui nous a été envoyé le lendemain
2. Morceaux d'une autre ceinture cousus entre eux et envoyés, sur notre insistance, le troisième jour

Comme preuve de ce que nous avançons, on n'a qu'à examiner la courroie représentée dans la planche n° 12. La véritable courroie avait été partagée entre les assistants par le commissaire chargé de mener l'enquête. Sur notre demande et après menace du premier procureur de le destituer, il réunit plusieurs morceaux de courroie et les cousit. Il croyait nous induire en erreur.

Pour éviter ces désagréments, et à la suite de notre intervention, le Parquet envoie de temps en temps la circulaire suivante :

Monsieur le Préfet,

J'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien faire en sorte que nos agents auxiliaires nous envoient le plus vite possible les actes qu'ils ont dressés pour les suicides. Il est indispensable que ces actes soient toujours accompagnés des corps de délit, car ceux-ci doivent être soumis à M. le médecin-légiste, qui les examinera lorsqu'il fera l'autopsie du cadavre.

C'est aux efforts de notre Institut et au concours que nous a toujours donné le Parquet, que nous devons de posséder aujourd'hui une collection de corps de délit des plus complètes.

Dans les expertises de ce genre, l'objet avec lequel un individu s'est pendu, joue un rôle important. Par les planches des pages 687-690 nous avons pu voir combien ces objets étaient nombreux et variés. Certains de ces liens, à cause de leur grosseur ou de leur largeur, de leur flexibilité et de leur position ne laissent aucune trace sur le cou, comme on peut le voir par les figures 21, 22 et 23. D'autres fois, au contraire, ces liens étaient si fins qu'ils creusaient tout autour du cou un profond sillon. Ils pénétraient même à ce point que la peau était coupée (chose que nous n'avons pas encore observée) et ils produisaient une blessure qu'on aurait pu croire faite avant la pendaison, — d'où soupçon de crime. La façon dont le nœud est fait n'est pas moins intéressante dans les expertises, car le nœud varie suivant la profession de l'individu.

Liens qui ont servi pour la pendaison

Dans la collection ci-contre on peut voir les types auxquels ils appartenaient, aussi n'avons-nous pas besoin de les décrire. Dans ces cas, nous devons avoir en vue que presque chaque individu fait un nœud, comme il avait l'habitude de le faire de son vivant. C'est ainsi que Tardieu, dans une affaire restée célèbre, mit toute une série de divers professionnels à faire des

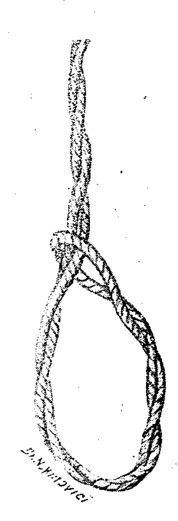


Fig. 13. — Ficelle doublée. Diamètre 2 mm. Grosseur naturelle. Nœud coulant.

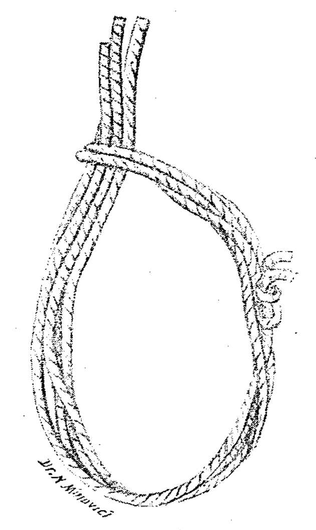


Fig. 14. — Ficelle quadruplée. Diamètre : 4 mm. Grosseur naturelle. Nœud coulant.

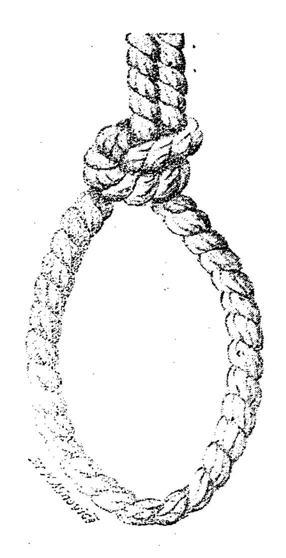


Fig. 15. — Corde, diamètre : 4 mm. Grosseur naturelle. Nœud coulant.



Fig. 16. — Corde. Diamètre : 4 mm. Grosseur naturelle. Nœud coulant.

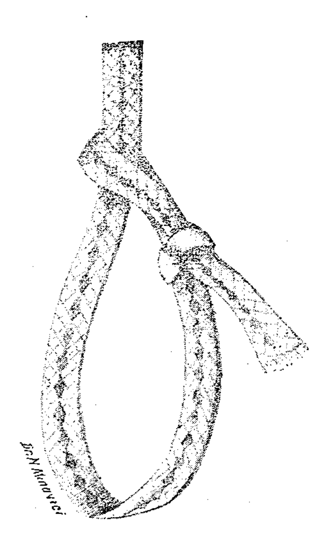


Fig 17. — Mèche de lampe. Diamètre : 5 mm. Grandeur naturelle. Nœud coulant.

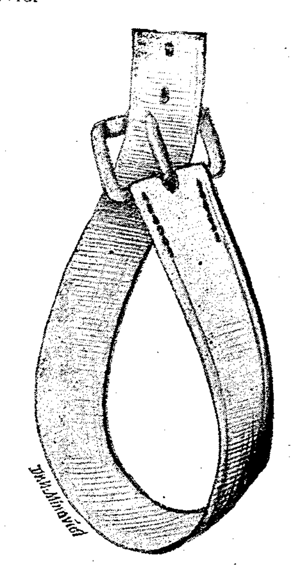


Fig. 18. Courroie. Diamètre : 15 mm. Nœud coulant.

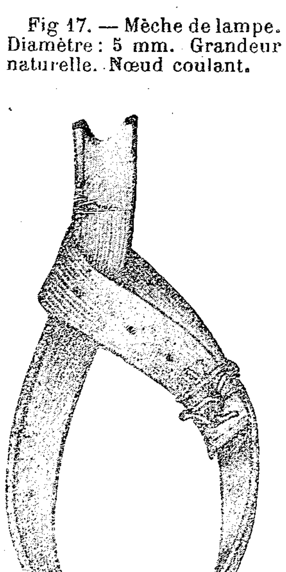


Fig. 19. — Courroie. Diamètre : 15 mm. Nœud coulant.



Fig. 20. — Courroie. Diamètre : 15 mm. Nœud coulant.

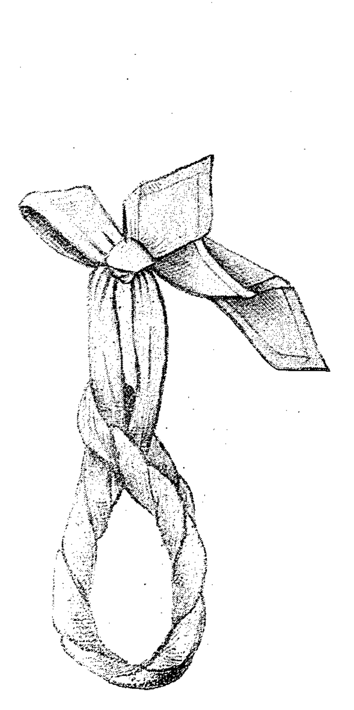


Fig 21. — Grand mouchoir.
Nœud coulant.



Fig. 22. — Grande serviette.
Nœud coulant.

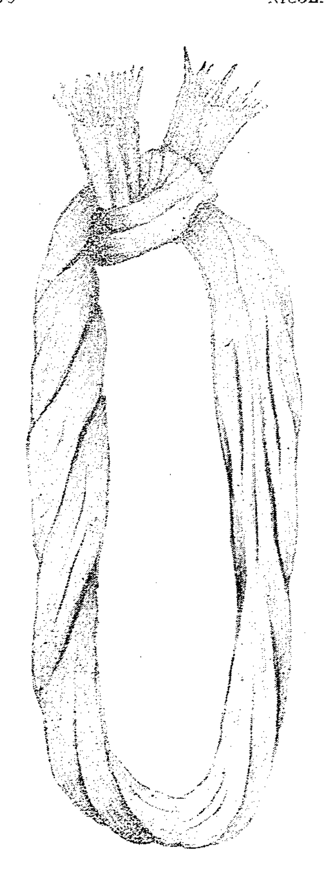


Fig. 23.
Serviette de toilette

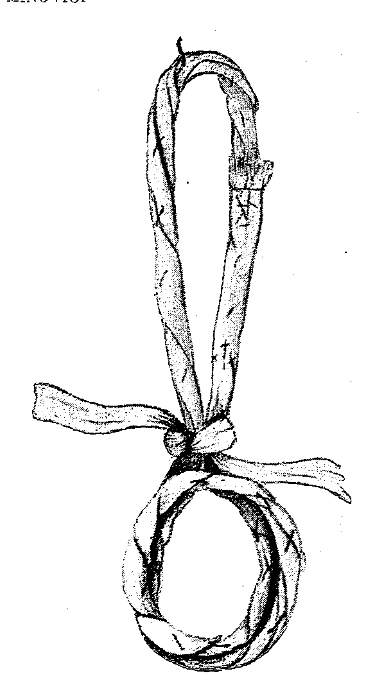


Fig. 24. — Lien fait avec une doublure en coutil et, comme on le voit, cousue pour lui donner la forme d'une bande. Cet objet a été enroulé deux fois autour du cou, comme on le voit, et lié sur la nuque avec un autre lien (n° 2). L'individu était tailleur de profession. Il s'est pendu à l'aide de cela à la charnière de la porte (fig. 36). Ses mains étaient liées derrière le dos avec l'objet que représente la fig. 25. Ses pieds étaient également liés.

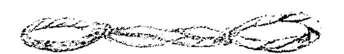


Fig. 25. — Lien qui a servi à attacher les mains derrière le dos de l'individu (fig. 36). Il a été fait avec un morceau de chiffon blanc, qu'il a cousu de même que celui de la fig. 24. Il a été lié ensuite deux fois (1 — 2) vers le milieu, pour former deux bracelets où les mains seraient introduites.

nœuds en sa présence. Ce simple moyen lui permit de déterminer que le crime avait été commis par l'un de ceux qui préparaient des feux d'artifice.

Cela nous incite donc encore davantage à soutenir que la façon dont un nœud est fait, permet de déterminer la profession de son auteur.

Il est des cas où le nœud manque. On peut le voir par la gravure 36. La corde faisait deux fois le tour du cou, elle avait sur celui-ci une direction transversale (au lieu d'être oblique, comme d'habitude) et simulait le sillon provoqué par la strangulation. Ce cas se produit encore quand la corde fait deux fois le tour du cou et que le corps se trouve suspendu ; l'un des sillons a une direction transversale sur le cou et en fait complètement le tour, tandis que l'autre est oblique et incomplet. Quelquefois le poids du corps, si celui-ci est animé de mouvements convulsifs ou même au moment où l'individu se lance dans le vide, peut causer la rupture de la corde, chose que nous avons remarquée dans 4 cas sur 136. De même l'objet avec lequel l'individu s'est pendu, peut glisser et quitter la place où il avait été fixé. Tel est le cas que représente la figure 34. Le matin du jour où cet individu s'est pendu, il pleuvait. Comme le tronc de l'arbre était mouillé, la corde a glissé sur l'écorce et c'est ce qui explique pourquoi le corps de l'individu a pris cette attitude ; il paraissait appuyé contre l'arbre. On apercevait d'ailleurs fort bien sur l'écorce de celui-ci quelques éraflures qui prouvaient que la corde avait été attachée plus haut, mais qu'elle avait glissé.

Le plus important des liens est celui que représente la gravure 24 ; il appartient à l'individu de la figure 36. Celui-ci avait préparé l'objet avec lequel il se pendit : il l'avait fabriqué avec quelques lambeaux de doublure de coutil et les avait cousus en leur donnant la forme d'un ruban. Il lui en fit faire deux fois le tour du cou, puis, avec un autre morceau d'étoffe, il fit encore un nœud sur la nuque, ayant soin ensuite de se lier les mains derrière le dos, puis les pieds avec l'objet que représente la figure 25. L'importance de ce cas consiste d'une part dans sa rareté, et, de l'autre, dans la nature même de l'objet avec lequel il s'est pendu. Le mode de confection de celui-ci indiquait que nous étions en présence d'un suicide et d'un tailleur de profession.

L'ATTITUDE DU CORPS. — Dans la pendaison nous remarquons deux positions principales ayant chacune ses variétés : 1° *La pendaison du corps, sans que celui-ci atteigne le sol;* — 2° *La pendaison où le corps touche le sol.*

Le préjugé qui veut que la position d'un homme qui s'est pendu doive être verticale et complète fait croire à beaucoup, lorsque les pieds du pendu touchent le sol, que ce doit être un homicide. C'est ce qui est arrivé en France, en 1830, pour le suicide du prince de Condé, qui se pendit à l'espagnolette d'une fenêtre de sa chambre à coucher, à l'aide de deux mouchoirs — les pieds touchaient le plancher — et c'est ce fait qui a poussé les hommes politiques passionnés à voir dans cette pendaison un crime au lieu d'un suicide. Même encore aujourd'hui, si nos connaissances n'étaient pas plus avancées et si le passé ne nous servait pas d'exemple, ces positions incomplètes pourraient, par leur fréquence, être pour nous un sujet d'inquiétude. Cela ne veut pas dire toutefois que dans de telles circonstances notre attention ne soit pas plus soutenue — la pendaison incomplète étant, à tous les points de vue, plus intéressante que celle qui est complète. Plus de la moitié de nos 136 pendus ont été trouvés dans des positions incomplètes. Cette position est d'autant plus fréquente et surtout employée par les femmes, qu'elle n'est pas douloureuse et se trouve suivie de mort subite due à une syncope produite par anémie cérébrale.

La collection de dessins qui suit représente une assez grande variété des positions que le corps peut prendre dans la pendaison. Par cette collection dessinée par nous, sur les lieux mêmes, d'après les positions occupées par les individus, on peut voir certaines des intéressantes variétés de la pendaison incomplète. Cela nous permet aussi de nous convaincre que la pendaison incomplète peut, tout aussi bien que la complète, produire la mort, peut-être même plus rapidement.

Si certaines de ces positions incomplètes, comme le sont pour la plupart celles de notre collection, ont été choisies auparavant par les individus (qui avaient peut-être cherché à éviter la suspension complète), il se peut aussi que quelques-unes, qui avaient été désirées complètes, soient devenues incomplètes par la suite.

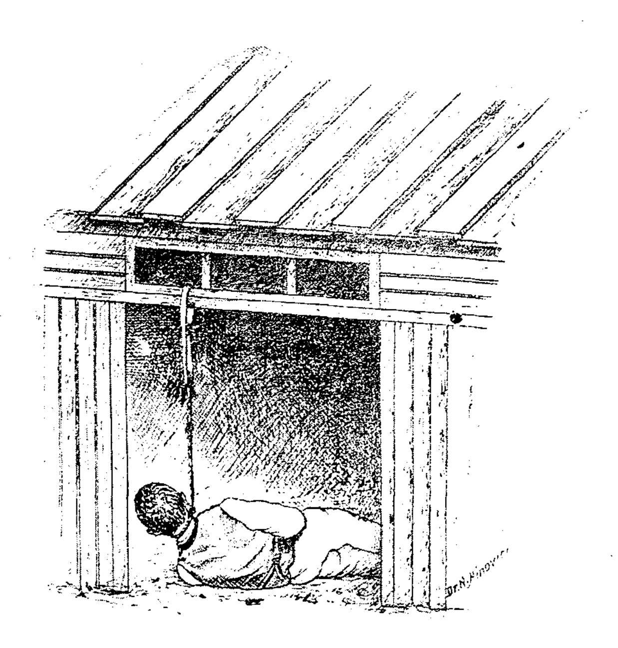


Fig. 26. — Pendaison incomplète; position couchée latérale. L'individu a été trouvé pendu à l'aide d'un lien composé d'une corde et d'un torchon, dans une grange.

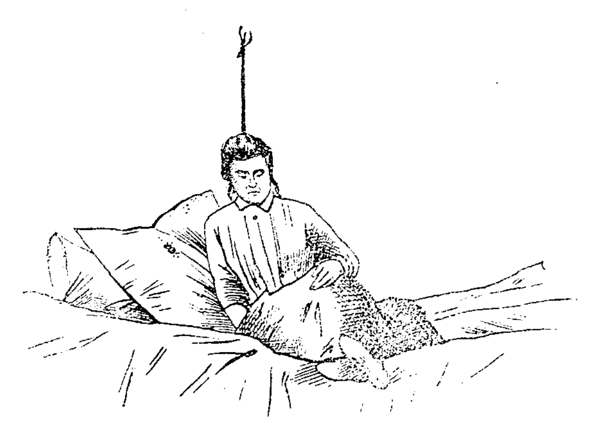


Fig. 27. — Pendaison incomplète. Femme trouvée sur son lit, dans cette position, le dos appuyé sur un coussin et contre le mur.

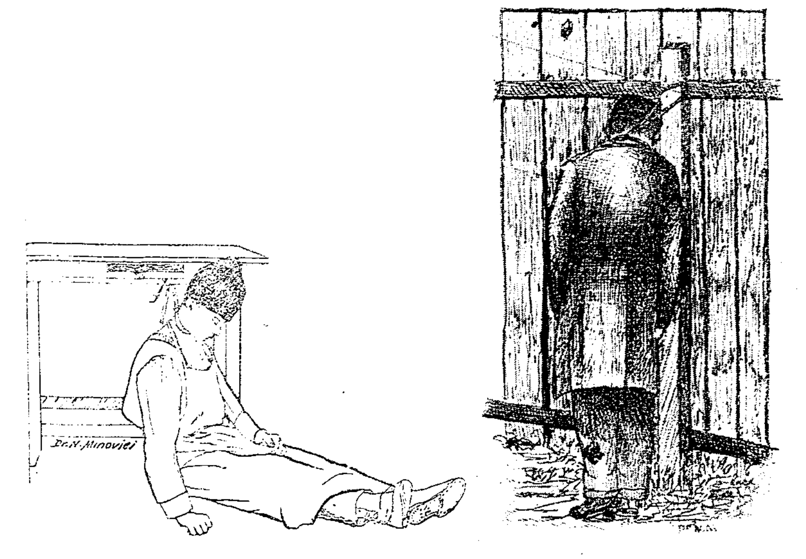


Fig. 28. — Pendaison incomplète. Apprenti cordonnier âgé de quatorze ans. Trouvé pendu par une courroie à une table qui se trouvait dans la cour.

Fig. 29. — Pendaison incomplète. Individu trouvé pendu au palis d'une clôture en bois. Position verticale.



Fig. 30. — Pendaison incomplète. Individu trouvé dans un hangar. La corde passait deux fois sous le cou; aussi y a-t-elle creusé deux sillons transversaux.



Fig. 31. — Pendaison incomplète. Femme qui a voulu attacher la corde au clou de la suspension, et a été forcée de mettre une panière sur une chaise. Quand elle s'est lancée, elle est restée dans cette position.



Fig. 32. — Pendaison incomplète. Femme trouvée dans cette position, légèrement étendue sur le plancher. La corde était fixée à un clou enfoncé dans le mur.

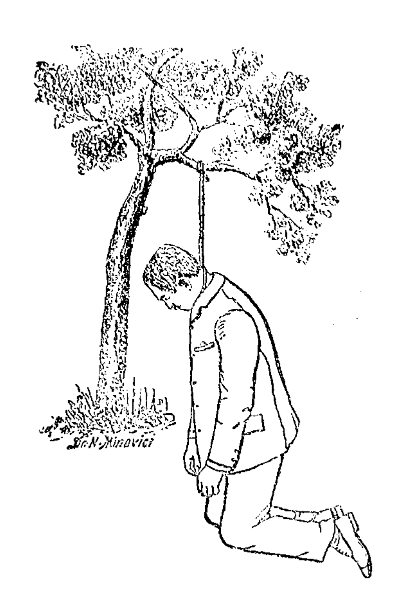


Fig. 33. — Pendaison incomplète. L'individu se pendit à la branche d'un arbre; mais la flexibilité de cette dernière le contraignit de s'agenouiller.

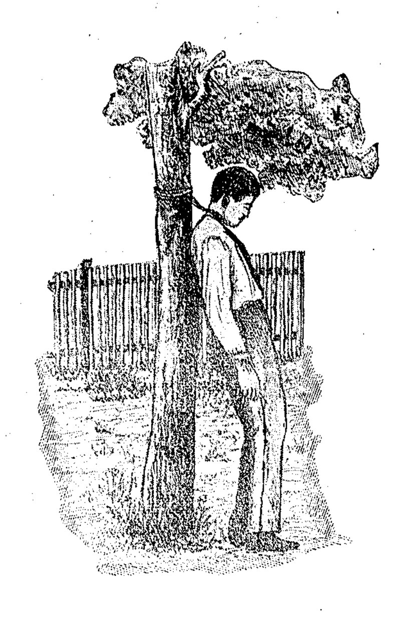


Fig. 34. — Pendaison incomplète. L'individu se pendit au tronc de l'arbre, mais comme il avait plu et que l'écorce était mouillée, la corde glissa et le corps prit la position ci-dessus.

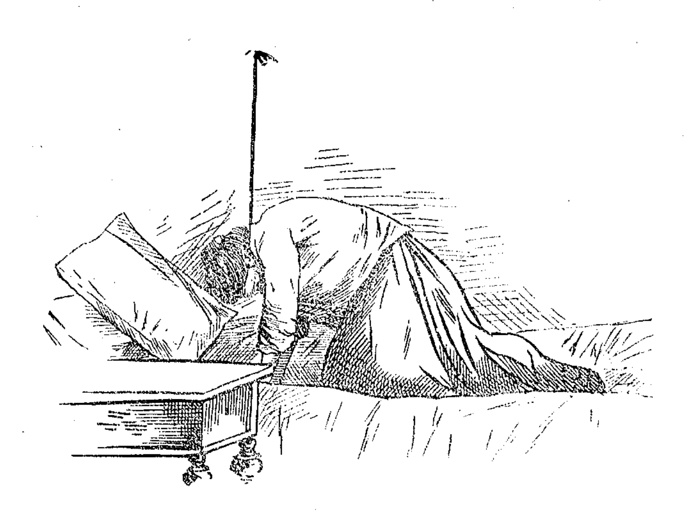


Fig. 35. — Pendaison incomplète. Femme trouvée dans cette position sur son lit. Il y avait sur le cou un sillon transversal.

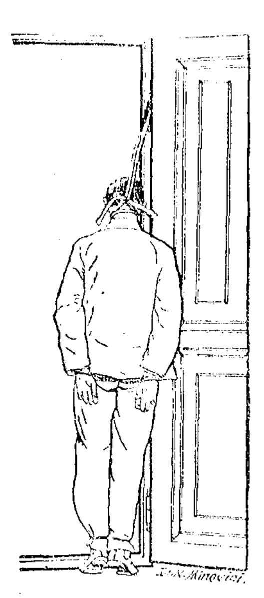


Fig. 36. — Pendaison incomplète. L'individu a été trouvé pendu dans cette position. Ses mains étaient liées derrière le dos et les pieds attachés ensemble. Comme la corde faisait deux fois le tour du cou, elle y a creusé un sillon transversal et un autre oblique.



Fig. 37. — Pendaison incomplète. Individu pendu au bord de la porte et qui a été trouvé dans cette position.

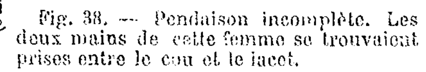


Fig. 38. — Pendaison incomplète. Les deux mains de cette femme se trouvaient prises entre le cou et le lacet.

(A suivre.)

REVUE CRITIQUE

CHRONIQUE LATINE

Par le Dr Edmond Locard, préparateur au Laboratoire de médecine légale de l'Université de Lyon.

IX

La police scientifique en Italie. — Les « maisons de travail » du canton de Berne. — La simulacion en la lucha por la vida *du Dr José Ingegnieros.*

Nous lisons dans la *Rivista penale* de mars 1905, sous le titre « Polizia scientifica », les lignes suivantes :

« Après la philosophie... scientifique, heureusement défunte, est venue la police... scientifique. Depuis quelque temps, il existe un cours rendu obligatoire par décret ministériel du 25 octobre 1903, pour les élèves de la Sûreté publique, par le Dr Salvatore Ottolenghi, chargé de l'enseignement médico-légal à l'Université de Rome. Et c'est lui qui, très aimablement, nous fournit ce programme que nous reproduisons bien volontiers. »

Suit le programme du cours de police scientifique dont la traduction a été publiée dans les *Archives d'anthropologie criminelle*, il y a un an. Il est suivi des réflexions suivantes :

« Pour notre compte, nous ne pouvons que trouver excellents l'idée et le projet de donner aux fonctionnaires de la Sûreté publique une instruction analogue, sinon absolument identique à celle qu'expose le programme ci-dessus, qui les mette en état d'accomplir avec science et conscience leur malaisé et très délicat office. Et c'est ce qui a lieu, peut-être avec des tendances plus pratiques, depuis quelque temps déjà en Angleterre, et c'est ce qui va se faire avec beaucoup de soin en Amérique du Nord, en Allemagne et en France. Pour les fonctions et les services de la police existe désormais tout un organisme d'études,

de recherches et de pratiques, une quasi-science et un quasi-art, qui a ses publications, sa littérature et ses chaires, dont on retrouve les traces lumineuses, même en Italie, de Bolis à Alongi, Bossi et Aufossi, sans oublier l'excellent *Manuale del funzionario di p. s.* d'Astengo. Et nous devons encore rappeler les tentatives et les réclamations de Nocito et d'autres pour l'institution d'un cours universitaire spécial.

« Mais ici, *latet anguis in herba.*

« Depuis son fiasco solennel sur les bancs de l'Athénée, l'« École » cherche à se réfugier chez les agents de police, embrouillant l'esprit de ces braves fonctionnaires avec les balivernes des « types criminels », des « délinquants aliénés », de la « *temibilita* » et autres subtilités de cette métaphysique anthropologique qui a déja fait tant de ravages dans la science. Et pour mieux colorer ce tableau, on a qualifié ce cours d'études d'un nom aussi prétentieux qu'erroné, qui s'enchaîne à celui employé par Morselli pour désigner le pseudo-positivisme philosophique qu'il voulait illustrer, et qui constitue une vraie superfétation, comme nous l'avons noté une autre fois (*Riv. pen.*, LVIII, p. 366), parce qu'il n'y a science qu'autant qu'il y a méthode et organisme de concepts et de notions. En voulant faire un piédestal trop haut à un enseignement qui devrait au contraire être très élémentaire, pratique et modeste ; en tentant de réhabiliter des doctrines avariées, on n'aboutira qu'à diminuer la sympathie qu'il pouvait inspirer, et à en réduire le mérite...

« Et voilà comment les bonnes idées se gâtent et sortent de la voie normale.

« A Ferrare également, on veut imiter Ottolenghi, et à coups de grosse caisse, on a institué et inauguré à l'Université libre une « école de police scientifique » qui boursoufle plus encore l'enflure scientifique : en effet, d'après le programme que nous avons sous les yeux, l'école comprend trois enseignements : le premier s'intitule simplement « d'anthropologie criminelle et de psycho-pathologie judiciaire » et, en substance, reproduit les deux premières parties du programme d'Ottolenghi, mettant mieux en évidence les doctrines de l'« École ». Le reste, bourré de notions de procédure, encore d'anthropologie criminelle, de sociologie, de médecine légale, etc., constitue le second enseignement, qui s'intitule « de police judiciaire scientifique ». Alors le *scientifique* ne suffisait pas pour tout le cours ? Et enfin, un troisième enseignement qui s'intitule : « de police administrative et police de sûreté » comme ci cela ne faisait pas partie de ceci, et mettant dans un programme ce qui aurait si bien pu tenir dans l'autre, parce que c'est pour raison de sûreté et de santé publique qu'il existe une police sanitaire, une police des routes, etc., de même

qu'il n'est pas moins de caractère administratif à la police des agences, des spectacles et exercices publics.

« En substance, c'est tout un amalgame, plutôt empirique que scientifique, d'aspect informe, inorganique, mal digéré, pris un peu ici, un peu là, avec beaucoup de présomption et peu de sagacité, qui, s'il est inspiré par le désir de ressusciter l'« École », désormais morte et enterrée, ne réussira certainement pas à la réhabiliter par le chemin des agents de police et des élèves de Ferrare, et, s'il voulait véritablement se rendre utile aux services policiers, devrait revêtir un costume plus humble, plus sérieux et surtout plus pratique, laissant de côté des thèses et des doctrines, pour le moins assez douteuses et discutables et qui ne peuvent que troubler l'esprit des jeunes gens et des fonctionnaires. »

La véhémence de ces déclamations paraît un peu bien excessive; et, pour ceux-là mêmes qui n'ont pas suivi jusqu'au bout Lombroso et l'école criminaliste italienne et n'ont adopté ses conclusions que sous bénéfice d'inventaire, il semble que ces vitupérations soient quelque peu déplacées et que l'œuvre tentée par Ottolenghi méritait un accueil plus bienveillant. La question, d'ailleurs, est double : d'une part, faut-il admettre l'utilité d'un enseignement scientifique destiné aux policiers ? d'autre part, convient-il d'introduire dans un programme de cette sorte des doctrines générales et des considérations de pure théorie sur la criminalistique et l'anthropologie criminelle ?

Sur le premier point, on ne saurait être trop affirmatif. Les efforts tentés, dans les années dernières, un peu partout, mais spécialement à Londres, à Lausanne, à Paris et en Amérique, sont des plus louables, mais n'atteignent nullement le but parce qu'ils sont localisés et limités, qu'ils sont pour la plupart le produit de l'initiative individuelle, et qu'ils ne sont nullement coordonnés.

Le but idéal serait en effet celui-ci : mettre au service de la police de sûreté et des polices spéciales, dans tous les pays civilisés, des notions scientifiques, précises, indiscutables, d'une pratique et d'un usage courants dans les laboratoires et que fourniraient la médecine légale, la chimie légale et l'anthropologie criminelle ; faire que les agents chargés des recherches fussent capables d'opérer par eux-mêmes certaines manipulations qui sont aujourd'hui du ressort seulement de l'expert ; arriver surtout à ce qu'ils aient une notion vraiment claire et scientifique de ce qui relève en propre de leur métier, l'identification et l'examen des traces par exemple.

Il ne s'agirait pas, évidemment, de faire de l'agent, du policier, du détective, un homme de laboratoire ni de le substituer intégralement au médecin légiste ; on ne lui demanderait pas, certes, de pratiquer

une autopsie, ou de rechercher les symptômes d'un empoisonnement criminel. Non, mais on pourrait exiger de lui qu'il sût respecter la maculature parfois infime ou à peine visible que l'expert déterminera tache de sperme ou de sang; on lui demanderait de constater la présence, dès son arrivée sur les lieux, des empreintes digitales qui, sagement recueillies et habilement maniées, peuvent devenir la pierre angulaire de l'instruction et la preuve la plus flagrante d'une identité difficilement discernable. On lui apprendrait en résumé ce dont Hans Gross conseillait avec tant de raison l'étude aux magistrats instructeurs : la technique criminologique courante.

On ne veut pas que cette branche particulière des connaissances reçoive le nom de science. Il n'y a pas de doute là-dessus. Il ne s'agit là que d'un art, c'est-à-dire des applications d'une science. Ergoter sur ce sujet est pure querelle de mots et nous passons condamnation.

Or, le programme de ces études, nous le retrouvons dans le manifeste d'Ottolenghi, si vivement incriminé par la *Rivista penale*. La partie essentielle, véritablement policière, celle qui est nécessaire aux arrestations, c'est l'étude détaillée, approfondie, de ce qui constitue la fiche signalétique. Le fond d'un enseignement de cette nature, ce devra toujours être le portrait parlé, l'anthropométrie, la dactyloscopie et la recherche des signes particuliers, cicatrices et tatouages. C'est cela, et cela seulement que les agents et les futurs inspecteurs et commissaires apprennent aux cours institués par Bertillon au Palais de justice de Paris. C'est l'essentiel, mais on pourrait faire plus et mieux : il faudrait que les agents eussent étudié l'art de suivre, de déterminer et de reconnaître une empreinte ou une trace, de quelque nature et de quelque qualité qu'elle fût : traces sanglantes d'une main sur un mur, traces d'un corps sur le sol, traces d'un pas dans l'herbe, empreintes d'un pied dans la neige ou la boue, signes d'une lutte ou d'une fuite. Celui qui sait lire ainsi sur le sol peut faire silencieusement et vite un ouvrage utile et sûr, que d'autres feront moins bien, moins sûrement, et avec quelle lenteur! par des interrogatoires et des enquêtes. Celui qui ne connaît des méthodes policières que celles, exceptionnelles et si remarquables, que cite et décrit Hans Gross, se fait du fonctionnement de ce service une opinion étrangement erronée.

En effet, l'instruction exigée des agents de police en Europe est des plus rudimentaires, des plus quelconques, et si quelques-uns d'entre eux sont des hommes instruits (un agent blessé l'autre jour à Paris était à la veille de passer la licence de droit), il n'en est pas moins vrai qu'on n'exige d'eux aucune connaissance particulière et qu'il n'y a pas pour eux, à proprement parler, d'enseignement professionnel.

Il est avéré, démontré et indiscutable que le portrait parlé tel que le portent les fiches bertillonniennes est une merveille de précision ; les agents qui ont travaillé quinze jours ou trois semaines à l'école spéciale de Paris et qui ont vaincu les difficultés relatives que comportent la description de l'oreille externe et le discernement des teintes de l'œil, peuvent, munis des quelques abréviations qui constituent ce signalement, arrêter au bout de la France un individu qui a été mesuré à Paris. Cette fiche peut, non seulement être envoyée par la poste, mais être télégraphiée ou téléphonée puisqu'elle ne contient pas de photographie. C'est là une des plus belles conquêtes, la plus belle peut-être de l'art policier ; et il saute aux yeux que rien n'est plus désirable que de voir employer une telle méthode dans tous les départements.

Or, outre que tous les agents de Paris ne savent pas s'en servir, elle n'est enseignée ni aux gardiens de la paix, ni aux gendarmes, ni aux gardes municipaux. Et en province, combien y a-t-il, je ne dis pas d'agents, mais d'inspecteurs de la sûreté ou de commissaires de police qui en soient en possession ? Je crois que le dénombrement en serait vite fait !

Si de la France, nous passons à l'étranger, nous voyons le portrait parlé figurer sur les fiches helvétiques, portugaises, belges. Mais en dehors des gardiens chargé du service d'identification, nul cours, nul enseignement officiel.

Prenons un exemple d'actualité. A l'heure où j'écris ces lignes, toutes les polices du monde recherchent Farras, convaincu d'avoir jeté une bombe, rue de Rohan, sur le passage du roi d'Espagne. La brigade parisienne chargée de surveiller les anarchistes possède, je suppose, le portrait parlé de Farras. Elle possède peut-être aussi sa photographie, parce qu'elle a pu figurer dans les albums dits Dec-Cav-Vex qui sont d'ailleurs une pure merveille, mais qui ne sont que transportables, et non télégraphiables. Si donc on a la conviction que Farras est dans une ville éloignée de Paris, on ne pourra l'y arrêter qu'à la condition d'y faire parvenir une photographie ou d'y envoyer un agent parisien, car on ne saurait songer une seconde à la mauvaise plaisanterie que serait la transmission d'un signalement à l'usage des gendarmes : bouche moyenne, nez moyen, visage ovale, etc. Voilà donc le portrait parlé inutile faute d'avoir des agents instruits qui sachent le comprendre et l'appliquer.

La conclusion qui s'impose est celle-ci : créer des écoles de police (retirons, si l'on veut, le mot scientifique), où les agents étudieront la technique de l'art policier, art qui est une série d'applications de la science médico-légale ; donner au service de la Sûreté des

méthodes d'investigation et d'identification uniformes dans tout le pays, et, si possible, dans tous les pays ; faire enfin, en beaucoup plus grand, et dans toutes les villes importantes, ce que Bertillon a très heureusement mené à bien pour certaines catégories de brigades parisiennes.

Rien n'empêcherait d'ailleurs que l'on joignît à cet enseignement technique détaillé et précis de l'identification, qui serait la base de ces études, des cours ou plutôt des démonstrations pratiques sur d'autres matières, exclusivement policières celles-là : les agents apprendraient l'art de recueillir les papiers brûlés et d'y retrouver l'écriture détruite en apparence seulement ; ils sauraient les méthodes de révélation des encres sympathiques et des traces invisibles ; ils seraient instruits des procédés spéciaux de la photographie judiciaire des cadavres ou des lieux. Ils pourraient même, et c'est souvent fort nécessaire, recevoir des notions suffisantes de l'argot des criminels.

L'école de Ferrare, nouvellement fondée, ou plutôt le cours de police scientifique de l'Université de Ferrare possède un programme de ce genre. Il donne des diplômes, et les leçons en sont obligatoires pour les nouveaux fonctionnaires entrant au service de la Sûreté.

Nous ne cesserons de proclamer la nécessité de cours analogues en France. Depuis quelques années déjà, les gardiens de prison chargés en province du service de l'identification ne vont plus à Paris suivre l'enseignement nécessaire. Il en résultera tôt ou tard des inconvénients graves et faciles à prévoir. Ce ne sont pas des restrictions ni des économies qu'il fallait faire, mais une extension large, et chaque jour plus nécessaire. Les grandes villes, celles par exemple où existe une université, Lyon, Bordeaux, Toulouse, celles surtout qui sont éloignées de Paris, devraient être munies d'un cours de médecine légale appliquée à la police et de conférences pratiques d'identification.

Ceci s'impose d'autant plus qu'alors que les méthodes policières restent encroûtées dans la routine et les vieilles traditions, l'art du vol et du crime progresse chaque jour d'une façon aussi inquiétante qu'admirable. Il n'est pas une découverte récente, une conquête nouvelle de la science qui ne soient aussitôt connues des malfaiteurs. Les contrebandiers vont en automobile, mais les douaniers n'ont que rarement des bicyclettes, et avant qu'il soit longtemps, les assassins et les cambrioleurs sauront se défier des empreintes digitales que les argousins sont cependant bien incapables de relever.

Il résulte d'ailleurs de ces considérations que l'enseignement à donner aux agents devra être avant tout pratique ; on peut, sans avoir d'idées générales sur les lois de la chimie, être parfaitement capable de révéler les traces les plus invisibles, et il est possible de

suivre des marques complexes dans la neige ou le sable sans avoir pâli sur la mécanique de la marche et la physiologie des muscles. C'est pourquoi il n'est pas fort indiqué de professer à ces élèves, d'une catégorie évidemment un peu spéciale les théories, je ne dirai pas nébuleuses, mais enfin passablement abstraites que les écoles italiennes ou françaises ont édifiées sur l'homme criminel, sur la dégénérescence inférieure ou supérieure, sur les stigmates psychiques ou physiques. Ces recherches d'un très haut intérêt sortent certainement du cadre extrêmement restreint et précis des études techniques que nous souhaitons voir instaurées en faveur des élèves policiers, mais il n'en reste pas moins que la tentative d'Ottolenghi méritait un autre accueil que celui qu'elle a reçu des juristes italiens. Il valait mieux trop bien faire, ou tenter de trop bien faire, que de croupir éternellement dans l'ornière ancienne d'où la police italienne ne promettait pas de sortir de sitôt. Nous souhaitons au maître de la nouvelle école le plus grand succès et nous estimons que son œuvre est un exemple qu'il importerait de suivre. A ceux qui feront mieux, nous reconnaîtrons le droit de lui jeter la première pierre.

*
* *

Nous traduisons de la *Rivista di discipline carcerarie*, les notes suivantes dues au ministre plénipotentiaire italien près la Confédération helvétique :

« Dans le canton de Berne, centre et siège de la Confédération, les adultes capables de travailler, mais qui s'adonnent à la fainéantise ou se laissent aller à l'inconduite, comme aussi les personnes mineures vicieuses, notamment celles qui ont encouru des condamnations pénales, peuvent et doivent être internées par voie administrative dans des *maisons de travail* spéciales, créées dans ce but sans préjudice de l'application éventuelle de la peine accessoire *d'interdiction des auberges* durant deux ans et de la privation de la puissance paternelle. La détention dans une maison de travail ne peut être ordonnée la première fois pour plus d'un an, et, en cas de récidive, pour plus de deux ans.

« La voie administrative s'emploie moyennant une décision du Comité exécutif du canton, décision prononcée sur la proposition de la police ou sur l'instance des parents intéressés et après enquête sommaire.

« Tout cela fut établi par la loi du 24 novembre 1883, adoptée avec

referendum du 15 mai 1884, qui produisit 30.527 votes favorables et 17.054 contraires.

« Cette loi, à peine mise en vigueur, fut dénoncée au pouvoir fédéral comme une violation du principe que personne ne peut être condamné à une peine si ce n'est par l'autorité judiciaire ordinaire. Mais le tribunal suprême de la Confédération repoussa le recours, jugeant que le peuple bernois avait bien le droit de se donner les lois qu'il jugeait convenables, et que, cette loi ayant été adoptée par la majorité des citoyens, tout le monde devait s'y soumettre.

« D'ailleurs, son application qui dure depuis plus de vingt ans, avec d'excellents résultats, recueillant l'approbation sincère de toutes les personnes honnètes sur le terrain pratique, le gros bon sens d'un peuple sérieux et cultivé réussit à avoir raison contre la rhétorique creuse de la place ou de la chaire.

« Et, en vérité, le bon bourgeois de Berne peut dire, non sans fondement, et avec orgueil : Nous n'avons pas de lois parfaitement à la hauteur des postulats de la science à la dernière mode, nous avons des procédés médiévaux de coercition (et de coercition par voie administrative) contre la paresse, la mendicité, l'ivrognerie, la prostitution publique, le tapage indécent, le métier de souteneur, les actes de vandalisme habituel des fripons précocement pervertis, les mauvais traitements contre les animaux, en somme toutes les manifestations ostensibles de la perversité humaine ; mais, par compensation, nous avons nos voies publiques tranquilles et par lesquelles toute personne honnête peut passer sans danger et sans s'exposer à voir des spectacles rebutants ; toute manifestation religieuse à quelque culte qu'elle appartienne, toute manifestation pacifique de la pensée ou du sentiment trouve ici respect et protection ; nous n'avons pas, ou nous surveillons, cette abjecte lie sociale qui, dans les autres pays, se montre toujours à l'avant-garde ou à l'arrière-garde des grèves et de toute les manifestations populaires.

« Une visite à une de ces maisons de travail qui sont une spécialité bernoise m'a paru intéressante. Le 24 de ce mois j'ai visité celle de Saint-Jean, située dans une jolie localité, près du lac de Bienne.

« L'établissement occupe un ancien couvent médiéval avec une étendue adjacente de terrain d'environ 187 hectares. Elle est en même temps maison pénale et ferme modèle, mais, apparemment et effectivement, plus encore ferme modèle que maison pénale. Le directeur est un habile agronome et tout le personnel est formé à l'agriculture ; les gardiens sont des cultivateurs experts, qui, comme chefs d'équipe, travaillent avec les détenus ; il n'y a aucune sentinelle, aucun veilleur, personne ne porte d'armes ni d'uniforme, et personne ne

doit rester inoccupé. Il n'y a aucune dépense improductive, et comme la surveillance et la garde des condamnés ne constituent pas une charge sensible pour l'État, il en résulte que la dépense relative se balance approximativement avec le rendement de la ferme.

« Pour tous, le travail, proportionné aux forces et aux dispositions de chacun, est rigoureusement obligatoire. Les moyens de coercition sont la cellule et le jeûne, moyens qui se montrent toujours efficaces, mais auxquels on a rarement recours; dans ce milieu de travail discipliné, même les paresseux les plus impénitents se sentent facilement portés à sentir le plaisir du travail.

« En tout et pour tout, règnent l'ordre et la plus grande propreté, aussi bien dans les dortoirs que dans les réfectoires, dans les cuisines, dans les laboratoires, dans les étables où nous pouvons admirer de splendides produits des races bovines et porcines.

« De même que le travail est obligatoire, de même aussi l'école.

« Les pratiques religieuses ne sont pas obligatoires; mais l'administration pourvoit largement à ce que les êtres disgraciés qui sont réunis là ne viennent pas à manquer des avantages moraux de l'assistance spirituelle selon leur confessions respectives.

« L'institution des maisons de travail a naturellement pour base le concept politique et humanitaire de trouver un moyen efficace pour atteindre ce double but :

« 1° Défendre la cité contre les maux et les périls que la loi pénale reste impuissante à prévenir et à supprimer;

« 2° Amender et assainir les victimes du vice.

« Relativement à ce dernier but, les résultats obtenus jusqu'ici, ne semblent pas être aussi largement satisfaisants qu'on pouvait l'espérer.

« On remarque que le travail obligatoire des condamnés à la réclusion pénale a donné de meilleurs résultats que celui des détenus administratifs. Mais, par contre, on fait observer que les conditons en sont bien différentes. Chez les détenus se trouvent des personnes qui accomplissent la peine de délits commis sans que leur âme ait toujours subi une perversion radicale; tandis que les hôtes des maisons de travail sont pour la plupart de pauvres créatures qui, élevées dans des milieux malsains et dégénérés moralement et physiquement, dans le cabaret et le lupanar, peuvent difficilement être transformées et régénérées.

« Quoi qu'il en soit, il n'en reste pas moins qu'on peut constater qu'une période de travail, accompagnée d'une ambiance de discipline, d'ordre et de propreté, et aussi d'un régime rigoureusement hygiénique, avec l'absolue interdiction des boissons alcooliques et de tout

désordre ou excès, a eu généralement pour effet quelque amélioration physique et morale ».

* * *

Le Dr José Ingegnieros, le très actif directeur des *Archives de Psychiatrie et de médecine légale* de Buenos-Ayres, vient de publier en un volume le résultat de ses recherches sur la simulation dans la lutte pour la vie (*Simulacion en la lucha por la vida*). Voici quelles en sont, en résumé, les conclusions :

1° La simulation et la dissimulation sont un résultat de l'adaptation aux conditions spéciales du milieu où se déroule la lutte pour la vie.

2° Dans le monde biologique, elles sont représentées par l'homochromie et le mimétisme, phénomènes inconscients chez le végétal et qui tendent à devenir conscients chez l'animal où il y a des simulations actives et utilitaires.

3° Dans les sociétés humaines, la lutte pour la vie revêt de multiples aspects individuels et collectifs : à chaque forme de lutte, l'homme adapte les modalités correspondantes de simulation, pour la masse, savoir vivre, c'est savoir dissimuler ; quelques individus supérieurs, doués de conditions spéciales pour la lutte, peuvent vivre inadaptés au milieu. Les hommes, en général, s'adaptent d'autant mieux qu'ils ont la faculté de simulation plus développée;

4° Tous les hommes sont simulateurs, plus ou moins. Mais la simulation constitue la note dominante du caractère pour certains individus, architypes du simulateur.

Il y a dans ces caractères deux groupes délimités : les uns congénitaux, les autres acquis. Parmi les premiers prédominent le tempérament individuel, la modalité organique héréditaire ; parmi les seconds, la tendance à simuler surgit sur un fond psychologique morbide.

On peut, d'après ces caractères et leur fusion avec des signes secondaires, diviser les simulateurs en trois groupes et six types principaux :

Premier groupe : simulateurs mésologiques (astucieux et serviles);
Second groupe : simulateurs congénitaux (fumistes et dissidents) ;
Troisième groupe : simulateurs pathologiques (psychopathes et suggestionnés).

5° Les simulations des états pathologiques rentrent dans le prin-

cipe commun à tous les phénomènes de simulation, étant, comme eux tous, de simples moyens d'adaptation aux conditions ambiantes de la lutte pour la vie. Ses mobiles les plus ordinaires sont : éviter le service militaire, exploiter la charité, simuler la folie pour obtenir l'irresponsabilité pénale.

6° La simulation comme moyen de lutte pour la vie dans les sociétés humaines suit une progression croissante, substituant les moyens habiles aux moyens violents. Elle diminuera dans les étapes à venir de l'évolution, par la prédominance du sentiment de solidarité sociale né de l'association pour la lutte vitale. La simulation est destinée à entrer dans une phase de régression, en vertu de l'atténuation même de la lutte pour la vie.

Edmond Locard.

BIBLIOGRAPHIE

E. Ferri. — *La Sociologie criminelle*, 1 vol. in-8° de la Bibliothèque de philosophie contemporaine, 10 francs (Félix Alcan, éditeur).

M. Ferri est l'un des chefs de l'école criminaliste, dont les études et les affirmations ont depuis longtemps attiré l'attention du monde politique et judiciaire. L'ouvrage que nous annonçons est une traduction faite d'après la quatrième édition italienne. Les idées traditionnelles théoriques et pratiques sur la « justice pénale » se sont en partie déjà modifiées, sous l'action des querelles suscitées par la nouvelle école et soutenues par elle avec un talent dont l'ouvrage de M. Ferri est l'un des exemples les plus manifestes.

Il existe maintenant à l'état naissant une opinion publique et scientifique qui n'éprouve plus l'ancienne répulsion contre les nouvelles idées, car elle les voit acceptées plus ou moins ouvertement par les gouvernements mêmes et les législateurs, ainsi que le prouvent leurs lois de pardon ou de condamnation conditionnelle, l'introduction de la défense dans l'instruction, l'organisation de l'enseignement scientifique de la police judiciaire, les réformes dirigées dans les systèmes d'emprisonnement contre le système cellulaire que M. Ferri appelait, il y a vingt ans déjà, une des aberrations du XIXe siècle, les maisons d'éducation et d'hygiène physio-psychique pour les mineurs délinquants ou vagabonds, etc.

Enfin les observations et les applications de l'anthropologie à la pédagogie, qui deviennent de plus en plus fréquentes et méthodiques, commencent à former une atmosphère intellectuelle favorable à l'acceptation des idées, encore hétérodoxes, sur le crime et le criminel qui constituent le fond de ces ouvrages.

Le livre de M. Ferri contribue efficacement à appeler de plus en plus l'attention du grand public français et international sur le problème d'une justice pénale qui atteigne à ce double but : mettre à l'abri des attaques du crime la société des honnêtes gens, sans écraser impitoyablement ni corrompre encore davantage la personne aussi infortunée que dangereuse du criminel.

Étude sur la psychologie des sexes. — HAVELOCK ELLIS. — *Studies in the psychology of sex* (1), in-8°. Philadelphia. — F.-A. Davis, 1903.

M. H. Ellis, fait paraître un livre sur la psychologie sexuelle dans lequel il étudie point par point avec une recherche fine et éclairée, le rôle que différents sens remplissent dans l'amour. C'est un des volumes de la série qui sera complète en cinq ouvrages.

En voici l'analyse rapide :

*
* *

L'amour est la réponse immédiate à la beauté, elle se manifeste par l'état d'érection, état amené naturellement par le désir de reproduire cette beauté. Cette beauté, elle-même appréciée différemment selon les cas, est la résultante sur l'organisme des vibrations ressenties dans l'individu au moyen de quatre sens le toucher, l'odorat, l'ouïe et la vue.

De tous ces sens le toucher est le plus primitif. L'odorat occupe chez l'homme une place bien moins importante que chez certains animaux. La vue est certainement le sens qui agit le plus violemment sur l'homme et l'ouïe est le sens dont l'action est la plus délicate et qui marque le plus le degré de perfection que l'homme occupe dans la classification animale.

*
* *

La peau ne sert pas seulement à protéger l'intérieur de l'organisme : elle sert également à transmettre à l'intérieur du corps les vibrations ressenties à l'extérieur. Le toucher est la mère de tous les autres sens. Plus un être est perfectionné, plus la sensibilité de son toucher est grande. L'utilité de la peau n'a d'égale que sa beauté. La neige, le marbre, l'albâtre, l'ivoire, le lait, la soie offrent des surfaces moins chatoyantes à la vue et au toucher que la peau. Elle occupe donc une grande place dans la constitution de la beauté, donc dans les rapports sexuels. Une preuve bien certaine de l'importance du toucher dans ces rapports est la manifestation naturelle d'une sympathie ou d'une affection par des attouchements tels que la poignée de mains ou le baiser, et ces attouchements recherchent rapidement sur la peau les endroits les plus sensibles, passant rapidement de la joue aux lèvres.

(1) Voir in collection des *Archives* (15 avril 1902), l'article que j'ai consacré à l'un des autres ouvrages du grand psychologue anglais : *L'Instinct sexuel, à propos d'un ouvrage d'Havelock Ellis* (Laupts).

Une des preuves de la sensibilité de la peau est le chatouillement. Et cette sensibilité n'est pas un simple réflexe puisqu'on ne peut pas se chatouiller soi-même. D'autre part, c'est bien une sensibilité de rapports sexuels puisqu'elle n'existe principalement que provoquée par un sexe différent et que son acuité diminue notablement chez ceux qui perdent leur état de puberté.

La manifestation de cette sensibilité se trouve dans les rapprochements des entrées et sorties du corps chez deux individus de sexes différents ; de ces rapprochements, plus ou moins esthétiques, mais en psychologie il n'y a pas d'esthétique, nous ne citerons que le baiser qui est très caractéristique. On ne peut pas non plus passer sous silence l'extrême sensibilité des seins, surtout chez la femme. Leurs rapports certains quoique peu connus avec les organes génitaux sont incontestables. Leur durcissement et le plaisir éprouvé pendant leurs caresses en sont des preuves certaines. Dans ce même ordre d'idées les femmes ont une réelle émotion agréable à être tétées.

Une des manifestations de l'amour que la femme a de sa peau c'est la jouissance qu'elle a à prendre des bains et le grand soin avec lequel elle entretient sa propreté. Est-il utile de faire remarquer que plus l'état du corps se trouve dans une ambiance de rapports sexuels, plus on se trouve porté instinctivement à se soigner la peau, même avec les moyens les plus recherchés, bains de lait, de parfums, etc... Les nations orientales, très portées vers les excès sexuels, en donnent la preuve. Il a fallu l'influence de l'Église catholique et sa pruderie pour arriver à faire considérer le bain comme un péché et la nudité comme une excitation au mal. Ses scrupules ont ruiné l'hygiène pendant des siècles.

En somme, la peau et son culte, ses rapprochements et ses contacts, se résumant dans le toucher, peuvent être considérés comme l'origine de toutes les autres sensations émanant des autres sens.

* * *

L'odorat est un sens extrêmement primitif chez l'homme. Le centre de ce sens est fort réduit dans sa complexion. Son importance semble au contraire augmenter plus on descend dans l'échelle des mammifères. Dans le même ordre d'idées, les hommes peu civilisés semblent avoir ce sens beaucoup plus développé que ceux qui le sont plus.

L'étude des manifestations de ce sens est relativement récente. Le Français Cloquet et Zovaardemcker sont les premiers à avoir étudié la question d'une manière approfondie. Eux et leurs successeurs donnent

une théorie sérieuse de l'olfaction et classent les différentes odeurs. D'autres ne considèrent l'odorat que comme une manifestation nerveuse de l'imagination. Cependant le stimulant, le réconfortant ainsi que l'effet énervant de certaines odeurs sont indéniables.

Les différents habitants de la terre ont suivant leur couleur et leur race une odeur particulière et très caractéristique. L'Européen lui-même n'en est pas exempt et son odeur est réputée comme particulièrement violente par certains peuples, tels que le Japonais par exemple. Il faut ajouter que la réciproque est vraie. On peut même dire plus : chez un même peuple, à différents âges, le corps a une odeur différente et sur un même individu les différentes parties de son corps n'ont pas la même odeur et chaque partie change d'odeur suivant leur état pathologique. Un être amoureux a une odeur tout à fait spéciale et la perception de l'odeur de son partenaire augmente son état d'excitation. Et ceci se constate surtout chez la femme qui rien qu'en respirant un parfum qu'elle a constaté chez certaine personne a tous les effets que produit sur elle la présence de cette personne. Il faut cependant constater que l'odeur des corps n'est agréable que dans l'état tout à fait spécial d'érection et en Europe particulièrement on combat les odeurs naturelles du corps par des parfums artificiels. Ces parfums remplacent dans notre imagination les parfums naturels que la nature réclame et qui jouent le rôle très caractéristique d'excitants.

On a une preuve très certaine de cette théorie dans la recherche, comme parfums artificiels destinés à exciter, des odeurs se rapprochant le plus des odeurs naturelles telles que le musc, la peau d'Espagne, les odeurs de cuirs. Cette excitation par l'odorat peut même être dangereuse. On constate de véritables attaques nerveuses dues uniquement à l'odeur de certaines fleurs ou plantes aromatiques. Beaucoup d'odeurs ont une action très violente sur la voix.

Dans les rapports sexuels, la place déjà très importante occupée par l'odorat n'équivaut pas a celle qu'y tient la vue dont l'action est plus générale. L'odorat se rapporte à des cas plus particuliers et des contacts plus intimes.



De tous les sens, celui qui a le plus petit rôle dans les rapports sexuels est certainement l'ouïe. Contrairement à l'odorat, son influence est beaucoup plus grande chez les mammifères perfectionnés que chez les primitifs.

On ne peut cependant nier que la voix change presque toujours dans les différentes transformations au point de vue sexuel. Il faut également reconnaître que le rythme musical a une influence sensible

sur l'excitation, dans la danse en particulier. A ce point de vue spécial, l'homme est à peu près indifférent aux différentes intonations de la voix tandis que la femme semblerait y ajouter plus d'importance.



Nous attaquerons maintenant l'étude de la vision dont le rôle est si grand dans tout ce qui est rapport sexuel. N'est-ce pas de la vision que découle la notion de la beauté, cette interprétation de la forme par l'œil, qui fait naître le désir ?

Qu'est-ce que la beauté ? est-elle une ? est-elle relative ? La question est difficile à résoudre, car dans toutes les parties du monde on a une notion de la beauté différente. La Hottentote appréciée de ses compatriotes ne le sera guère d'Européens. Cependant on peut dire que plus l'homme est civilisé plus il a une notion exacte de la beauté. On en trouve une preuve dans ceci que la beauté admirée des gens civilisés est toujours admirée des pleupades sauvages, tandis que celle qui a la préférence des simples n'a que rarement celle des blancs.

La beauté, en somme, est l'ensemble des formes qui sont le plus conformes aux rapprochements sexuels. La coquetterie n'est qu'un effort vers la beauté. Cet effort s'est primitivement et fatalement attaqué aux organes sexuels qui sont particulièrement laids chez l'homme, moins chez la femme parce qu'ils sont plus cachés. Beaucoup de peuplades sauvages se mutilent encore ces organes par pure coquetterie.

Les sculpteurs représentant les corps nus ont supprimé la partie trop chevelue de la femme et ont considérablement diminué les organes masculins. Les éléments secondaires de beauté sont ceux qui ensuite se rapprochent le plus des organes sexuels ; les hanches et la taille s'aident du corset, la poitrine s'enveloppe de draperies.

Le type européen de beauté pouvant être considéré comme celui se rapprochant le plus de la beauté idéale, on peut dire que la blonde est en général plus belle que la brune comme étant plus apprécée de la majorité des Européens.



Cependant il est à noter que la pigmentation de différentes parties du corps doit être noire pour être généralement admirée. Également le vice et la recherche de la nouveauté fait que les Européens aiment de plus en plus l'exotisme. C'est ainsi que le goût se transforme et en somme ne s'améliore pas.

Dans les rapports sexuels la beauté n'est pas seulement appréciée par la vision. La femme en particulier n'est pas très sensible à la beauté de l'homme, en tous cas moins que dans le sens inverse. Mais elle est sensible au mouvement, à la force, à la souplesse, au danger

que court un corps masculin. Elle est également sensible à sa propre beauté et a des sensations spéciales à se regarder dans le miroir.

Une question se pose qui est difficile à résoudre, c'est celle de la parité ou de la disparité, c'est-à-dire l'inclinaison naturelle que l'on aurait à admirer les formes de la beauté que l'on possède ou celle qui la complète. La statistique semble devoir incliner la balance vers la parité. La condamnation générale dans le monde entier de l'inceste, sauf chez les dégénérés, semble plaider en faveur de la disparité.

Il résulte de cette étude spéciale de la beauté que la question est complexe et difficile à résoudre d'une manière générale.

* * *

On peut voir par cette analyse trop rapide combien précieuse est l'étude de M. le Dr Ellis. On n'a pu dans ce résumé qu'effleurer modestement les multiples questions qu'aborde l'auteur dont le travail est surtout intéressant par les détails et l'argumentation serrée qu'il fournit. Il termine par un historique rapide des études des rapports sexuels et une étude sur le baiser qui n'est qu'une annexe au chapitre du toucher.

Le succès que doit avoir ce volume, celui des précédents ouvrages de M. Ellis, assure la réussite certaine de ceux que l'auteur nous promet et que nous attendons avec impatience.

E. B.

MM. J. Philipe et G. Paul-Boncour. — *Les anomalies mentales chez les écoliers*, 1 vol. in-18 de la Bibliothèque de philosophie contemporaine, 2 fr. 50 (Félix Alcan, éditeur).

Actuellement on parle beaucoup des enfants anormaux, mais le plus souvent au hasard, il faut l'avouer. En effet, ou bien on ignore leur caractéristique morbide et mentale, ou bien on hésite sur les limites à assigner aux anomalies relevées chez ces écoliers, ou bien on n'est nullement fixé sur la terminologie à adopter.

C'est pour répondre à ces desiderata devant servir de point de départ à toute discusssion, que MM. Philippe et Paul-Boncour, s'appuyant sur les faits déjà acquis et sur des observations personnelles, ont écrit ce volume.

Ils posent d'abord ce principe que les écoliers anormaux au point de vue mental sont, comme tout enfant mentalement anormal, des malades du système nerveux. Donc, toute anomalie qui ne dépend

pas d'une infirmité des centres nerveux ne saurait rentrer dans le cadre des anomalies scolaires. C'est ce qui amène les auteurs, dans ce chapitre spécial (V), à en rejeter les arriérés pédagogiques dont on parle souvent à tort et à travers dans les discussions, et qui ne sont pas mentalement anormaux.

Ceci posé, on trouve la description des principaux types anormaux rencontrés dans les écoles: arriérés, instables, asthéniques (qu'il faut se garder de confondre avec les neurasthéniques) et enfin sub-normaux. Chez ces derniers, l'anomalie est latente, fruste ou atténuée; aussi sont-ils parmi les anormaux ceux qu'il importe le plus d'étudier et de reconnaître, précisément parce qu'il est facile d'obtenir avec eux d'excellents résultats, immédiatement et sans organisation spéciale. Ce livre se recommande donc à la fois aux médecins s'occupant de pédiatrie et d'hygiène scolaire, et aux pédagogues qui y trouveront des données claires et précises, des éléments d'appréciation pratiques et en même temps essentiellement scientifiques puisqu'ils sont basés sur l'observation clinique.

Ajoutons que les criminalistes trouveront spécialement dans le chapitre consacré aux mensonges d'enfants d'utiles renseignements; ils verront surtout à quelles catégories de ces sujets on peut appliquer des soins prophylactiques.

René Dumesnil. — *Flaubert, son hérédité, son milieu, sa méthode.* (Société française d'imprimerie et de librairie, 1905.)

Etudier les conditions qui ont déterminé le caractère d'un auteur, la part de l'hérédité et celle de l'influence du milieu, faire en un mot son « histoire naturelle », tel est le but que s'est proposé le Dr René Dumesnil dans sa thèse sur Flaubert. Il y a pleinement réussi et nous a donné un livre de près de 400 pages, fort intéressant et rempli de documents.

Nous ne parlerons ici que des conclusions générales de l'auteur et des parties les plus intéressantes au point de vue médical.

Le père de Flaubert était issu d'une modeste famille de vétérinaires champenois, qui avait cependant fourni à l'Ecole d'Alfort plusieurs générations de professeurs fort habiles. Il étudia la médecine et fut condisciple de Magendie, J. Cloquet et Breschet. Gustave Flaubert, qui paraît avoir eu la plus grande vénération pour son père, nous a laissé de lui un portrait élogieux dans le Dr Larrivière de *Madame Bovary*. Appartenant à la génération de médecins sortis du tablier de Bichat et héritière des idées de Cabanis, il fut, comme ses maîtres, un

médecin philosophe et ne borna pas ses ambitions à n'être qu'un praticien habile, possédant la technique de son art, sans en comprendre la philosophie. La mère de Flaubert, née Anne-Justine-Caroline Fleuriot, descendait d'une très vieille famille de Basse-Normandie, les Cambremer de Croixmare. Sa mère, une Cambremer, avait épousé, malgré l'opposition de sa famille, et après une aventure sentimentale assez compliquée, un modeste médecin de campagne, Prosper Fleuriot. Mme Flaubert avait conservé quelque chose de ses ancêtres par sa distinction de manière ainsi que par sa mentalité.

Il n'est pas malaisé de distinguer dans le caractère de Gustave Flaubert ce qui doit être attribué à ses ancêtres maternels d'avec l'apport paternel. Par son aspect extérieur, il était Normand. Robuste et large, grand et fort, il avait la moustache épaisse et tombante. Ses grands yeux gris où luisait un regard doux et vif à la fois étaient tout pleins de la vague mélancolie des gens du Nord. Au moral, il ne devait pas moins à la vieille famille des Croixmare et peut-être la part d'influence paternelle a-t elle été moins héréditaire qu'éducatrice. Flaubert joignait une imagination ardente et un caractère romantique hérités de sa mère à une analyse scrupuleuse et une grande intelligence qui lui venait de son père. Cette dualité a eu pour résultat de développer chez Flaubert le pessimisme et le découragement. Il fallait, étant donnée d'une part son hérédité maternelle, qu'il recherchât de fortes jouissances, et d'autre part son hérédité paternelle, son intelligence exigeaient que ces jouissances fussent d'un ordre trop supérieur pour qu'il pût jamais s'en satisfaire. Il a toujours vécu, tenaillé par le passé, attiré par l'avenir et ne pouvant se résoudre à accepter le présent.

On peut dire que, par son éducation, Flaubert fut presque médecin. Ce fut dans le domicile de son père, dans une aile de l'Hôtel-Dieu de Rouen, qu'il passa toute sa jeunesse, dans l'entourage de son père, de médecins amis de son père et de son frère Achille, étudiant en médecine. Étant tout jeune, il manifestait un goût très prononcé pour la médecine ; il se plaisait déjà à assister en cachette aux dissections de son frère. Ce fut grâce à l'opposition formelle de sa famille qu'il ne fit pas des études médicales. Plus tard, il prenait un véritable plaisir dans la lecture des livres de médecine et dans la fréquentation des hôpitaux. Jeune homme, il fit un voyage à Trouville en compagnie de Cloquet dont l'influence s'ajouta à celle de son père. Cette influence médicale se traduisit par son esprit critique très développé, par son goût prononcé pour la méthode scientifique, sa philosophie et les peintures de scènes médicales et les portraits de médecins qu'il s'est plu à mettre dans la plupart de ses œuvres (Bovary, Dr Ganivet,

Dr Larrivière, le pharmacien Homais, opération d'Hippolyte, empoisonnement de Mme Bovary, dans *Madame Bovary,* Dr Vaucorbeil dans *Bouvard et Pécuchet,* description d'un enfant terrassé par le croup dans *Éducation sentimentale,* le défilé de la Hache dans *Salammbô.*

A l'âge de vingt-deux ans, Flaubert fut terrassé sournoisement par une terrible maladie nerveuse, alors qu'il faisait un voyage en compagnie de son frère Achille. La première crise débuta par une peur intense, disproportionnée avec la cause : par une nuit obscure, alors qu'il conduisait un cabriolet, une voiture le dépassa brusquement, son cheval fit un écart et il tomba à la renverse. Les crises se succédèrent à des intervalles très rapprochées depuis cette époque. On sait que, d'après le récit de Maxime du Camp, un intime de Flaubert, cette maladie fut attribuée à de l'épilepsie. M. Dumesnil combat cette opinion. Les antécédents héréditaires de Flaubert ne nous donnent aucune indication ; il n'hérite d'aucune tare pathologique ni du côté de son père, ni du côté de sa mère; cependant par ses antécédents maternels, il est neuro-arthritique. Il a souffert à différentes reprises de gastralgie, de céphalée et d'asthme; à trente-cinq ans, il était artério-scléreux ; il fut atteint de bonne heure de calvitie.

Dans son enfance, il ne montra aucun symptôme pouvant se rapporter à l'épilepsie et l'on sait que l'épilepsie débute ordinairement dès l'enfance ou l'adolescence et non pas à vingt-deux ans. On a bien cité certains faits suspects : par exemple, étant enfant, Flaubert avait peur de l'obscurité ; d'autre part, M. Binet-Sanglé attire l'attention sur cette particularité qu'à treize ans il eut des idées de suicide, mais il faut savoir que parmi ses camarades de classe, il y eut comme une épidémie d'idées de suicide, que deux d'entre eux ont d'ailleurs mis à exécution ce qui enlève toute valeur à ce fait. On a pu aussi être étonné de sa frigidité, mais outre que tous les jeunes gens ne sont pas des coureurs de femmes, on sait que Flaubert a eu dans sa jeunesse un violent amour qu'il a décrit dans *Education sentimentale.*

Maxime du Camp prétend que Flaubert était épileptique, mais cette conclusion ne paraît pas ressortir clairement de son récit, et l'on sait, d'ailleurs, que Maxime du Camp, en publiant ce récit, a obéi à un sentiment où la jalousie n'était pas absente. M. Dumesnil, au contraire, attribue les crises nerveuses de Flaubert à des attaques d'hystérie à forme épileptoïde avec fort appoint névropathique. Flaubert est d'un caractère triste; il pousse jusqu'à l'exagération la manie de l'analyse et cela est un trait commun à toutes les névroses intellectuelles et de mentalité supérieure. Il abuse du café et du tabac. Aucun fait qui détermine l'étiologie de la neurasthénie ne paraît manquer.

Flaubert décrit son mal dans sa correspondance et rien de ce qu'il dit ne caractérise une attaque d'épilepsie. « Il y avait, dit-il, un arrachement de l'âme dans le corps, mais l'être raison allait jusqu'au bout, sans cela la souffrance eût été nulle, car j'aurais été passif et j'avais conscience même quand je ne pouvais plus parler. » Cette phrase paraît la négation irréfutable de l'hypothèse de M. du Camp. D'ailleurs, aucune particularité intellectuelle de Flaubert, sauf son emportement, n'a d'analogie avec celles de l'épilepsie. L'aura non plus qui précède les attaques de Flaubert n'est pas celle de l'épilepsie, elle est de trop longue durée pour cela ; en outre, Flaubert garde le souvenir de l'aura et même de la crise ; or, il est un caractère certain de l'attaque d'épilepsie, c'est que le patient, en revenant à lui, n'a pas conscience de la crise qu'il vient de traverser. Flaubert avait des crises de larmes, des obsessions, des tics, des impulsions ambulatoires et le Dr Hardy, médecin de Saint-Louis, qui le soignait, le traite de « vieille femme hystérique ». Sous l'apparence d'une boutade, ce mot était très fin et le diagnostic était juste. Cette maladie nerveuse n'a pas été sans influer sur l'œuvre de Flaubert : elle a développé son horreur des « bourgeois » et son goût pour le ridicule.

On a prétendu que Flaubert était mort (à soixante ans) d'une attaque d'épilepsie. Tel n'est pas l'avis du Dr Tourneux, qui constata le décès : « Il était, dit-il, artério-scléreux et d'apparence apoplectique, bien qu'il n'eût jamais éprouvé d'accès. Depuis de longues années, il n'avait eu de crises nerveuses et nous le croyions en parfaite santé. J'insiste sur ce point que Flaubert n'eut aucun symptôme d'une attaque d'épilepsie. Son apparence apoplectique, tout me fait croire qu'il a succombé à une hémorragie ventriculaire. »

A. Guilliermond.

Index philosophique (Philosophie et Sciences). Publication annuelle de ls *Revue de Philosophie*, sous la direction de M. E. Peillaube.

IIe ANNÉE, par N. Vaschide, lauréat de l'Académie de Médecine, chef des travaux du Laboratoire de Psychologie expérimentale de l'École pratique des Hautes-Études. Un volume in-8° de 500 pages, contenant 5367 articles. — Paris, Chevalier et Rivière, 1905.

L'Index Philosophique offre aux travailleurs l'indication de 5367 titres d'ouvrages ou articles relatifs à la *Logique:* à la *Métaphy-*

sique, à la *Biologie* et aux *Sciences médicales*, à la *Psychologie*, à l'*Estéthique*, à la *Religion* et à la *Philosophie religieuses*, à l'*Histoire de la Philosophie et de la Psychologie*, parus en Europe et en Amérique, en 1903. Ce recueil ne contient pas seulement des titres, mais encore une brève analyse des ouvrages ou articles qui intéressent plus particulièrement les philosophes.

C'est donc un précieux instrument de travail, indispensable dans toutes les bibliothèques. La division méthodique permet de chercher la bibliographie d'une question donnée ; elle est suivie d'une table alphabétiquee es auteurs.

Des hommes de la partie, choisis dans tous les pays, ont travaillé à ce deuxième volume de la Collection. Le **troisième** est en préparation avec le même concours, mais agrandi, ce qui nous permettra de multiplier les analyses et de souligner un plus grand nombre de travaux et de tenter une sorte de mise au point des efforts individuels.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Cocaïnisme chronique par la muqueuse nasale. — Le Dr Léquyer, médecin suppléant des hôpitaux de Nantes, est appelé à donner des soins à une jeune fille de vingt ans environ, d'une pâleur blafarde et d'un amaigrissement excessif. A l'auscultation, rien. Le diagnostic d'anémie d'origine chlorotique n'expliquant pas l'état presque cachectique, notre confrère songea à la possibilité d'une intoxication.

La famille déclara alors que la malade faisait un abus considérable de solution de cocaïne. Elle avait été prescrite autrefois pour une conjonctivite. En mai 1903, la jeune fille souffrant d'un coryza, éprouva un soulagement notable après avoir « reniflé » quelques gouttes de la solution. Bientôt elle augmentait les doses jusqu'à absorber par la muqueuse nasale 20 grammes de cocaïne par mois.

La solution qui lui avait été prescrite était une solution à 1/20, et, progressivement, la jeune malade réussit, sans que l'ordonnance ait été changée, à faire augmenter la dose de cocaïne et à absorber les quantités suivantes :

1903	Mai	0 gr. 25	1 gr.
—	Juin	0 gr. 25	1 gr.
—	Juillet	1 gr.	5 gr.
—	Août	1 gr.	5 gr.
—	Septembre	1 gr.	5 gr.
—	Octobre	1 gr.	4 gr.
—	Novembre	4 gr.	16 gr.
—	Décembre	4 gr.	20 gr.
1904	Janvier	5 gr.	20 gr.
—	Février	5 gr.	20 gr.
—	Mars	5 gr.	25 gr.
—	Avril	5 gr.	20 gr.
—	Mai	5 gr.	20 gr.
		Total	161 gr.

Malgré cette intoxication intense et prolongée, ce cocaïnisme chronique, cette malade ne présentait ni les démangeaisons, ni les palpitations, ni la tachycardie ; seul, un amaigrissement inouï dominait la scène. Avant le début de son intoxication, elle pesait 68 kilos, et son poids était tombé à 42 kilos. Elle avoua seulement quelques

hallucinations de la vue et de l'ouïe, mais surtout une excitabilité, une irritation nerveuse — qui la rendaient insupportable pour son entourage — et des insomnies presque de règle.

Le traitement consista, en dehors du phosphate de chaux à la dose quotidienne de 0 gr. 50, dans la suppression brusque de la cocaïne. Il n'en résulta rien de fâcheux, sauf pendant quelques jours une éxagération de l'excitabilité. En cinq semaines, la jeune fille regagna 5 kilos. Les insomnies ont cédé au sulfonal.

A la suite de cette observation, M. Léquyer indique les différences symptomatiques que présentent les cocaïnomanes, suivant qu'ils recourent aux piqûres ou aux aspirations nasales. Dans ce dernier mode d'intoxication, les démangeaisons ou fourmillements font défaut, et la suppression du poison est plus facilement supportée.

Au point de vue médico-légal, nous ne saurions assez signaler ce fait qu'une jeune fille a pu, pendant deux ans, faire renouveler tant qu'elle a voulu une ordonnance prescrivant un toxique et obtenir chaque fois des doses supérieures à celle prescrite.

(*Bulletin Médical.*) GRANJUX.

Empoisonnement aigu par la cocaïne. — On télégraphie de Douai, le 25 juin dernier :

La mort de l'adjudant Trochain à l'hôpital militaire de Douai vient d'avoir son épilogue devant le tribunal correctionnel. On se rappelle les faits. L'adjudant Trochain devait, le 29 mars dernier, subir une opération. Le médecin principal remit une ordonnance à la pharmacie de l'Hôtel-Dieu : un anesthésique composé de trois centigrammes de cocaïne. La sœur Marguerite, qui exécuta l'ordonnance, se trompa à deux reprises et employa trois grammes de cocaïne. L'effet fut foudroyant : le malade mourut au milieu d'atroces souffrances.

La sœur Marguerite a été poursuivie et le maire de Douai cité comme civilement responsable, en sa qualité de président de la commission des hospices.

A noter cet incident :

Le défenseur de la sœur Marguerite ayant fait observer que l'infirmier ne s'était pas aperçu que le flacon portait une mention qui n'était pas conforme à l'ordonnance, le procureur de la République l'a interrompu, en disant : « L'infirmier ne sait pas lire ! »

Cette révélation n'a pas laissé d'impressionner l'auditoire.

Après une très courte délibération, le tribunal a condamné la sœur Marguerite à 600 francs d'amende avec sursis, l'administration des hospices étant déclarée civilement responsable.

Anesthésie simulée et procédé de Ritschl. — Récemment le professeur Ritschl (de Fribourg) essayait de tirer parti, pour le diagnostic des anesthésies, d'une remarque qu'il avait faite en soignant un malade atteint de lésion traumatique de l'épaule avec névrite du circonflexe. Dans la région voisine du moignon de l'épaule, l'application du courant faradique produit au voisinage des électrodes le phénomène de la « *chair de poule* » par contraction des muscles érecteurs des poils. Dans la zone anesthésiée qui correspond à la distribution cutanée du circonflexe, ce phénomène ne se produirait plus, d'après ce qu'a constaté Ritschl, et cet auteur pense qu'on pourrait avoir recours à ce signe pour distinguer les anesthésies simulées (1). Ce serait assurément un procédé à retenir si l'expérience démontrait que les faits avancés par Ritschl sont bien exacts, et la médecine légale des accidents du travail aussi bien que la médecine légale militaire feraient leur profit d'un procédé si simple et précis.

Mais, en matière de médecine légale, on doit bien se méfier d'attribuer une valeur trop grande à ces multiples « *procédés de diagnostic* » prônés périodiquement par les auteurs les plus divers. Il n'y a pas et il ne saurait exister en médecine de « *procédés de diagnostic* ». Il n'y a que des « *procédés d'examen* », et comme le disait très justement Sand au récent Congrès international des accidents du travail (1), la simulation est moins fréquente qu'on n'est disposé à l'admettre, et « conclure à la simulation ou à l'exagération sans « preuve suffisante est un manquement aux règles scientifiques « aussi bien qu'aux prescriptions de l'honnêteté ».

Que vaut, en réalité, le procédé de Ritschl ?

Nous en avons tenté l'épreuve sur trois catégories de sujets, et voici les résultats obtenus (2) :

Dans les régions pilaires sur l'homme sain, la réaction est très visible et se produit à son maximum d'intensité à quelques centimètres du point d'application des électrodes.

Chez des hystériques avérés, dans des régions absolument anesthésiques et analgésiques, la même réaction se produit aussi intense et aussi rapide que chez l'homme sain. C'était d'ailleurs à prévoir, et c'eût été une erreur que d'en conclure à la simulation chez les individus examinés. En effet, si même l'on admet que l'érection des muscles pilaires soit due à un réflexe médullaire à point de départ cutané, ce réflexe devait persister même malgré l'anesthésie, au même titre que persiste le réflexe pupillaire sensitif des hystériques, lorsqu'on pince ou pique chez ceux-ci une région insensible

(1) Ritschl. — *Centralblatt. f. physical. Thérapie u. Unfallh.* Bd. I, 1904, et *Bulletin médical*, 4 mars 1905, p. 206.

(1) Congrès de Liège, 22 mai-2 juin 1905.

(2) Chavigny et Jeandin. — Soc. méd. des hôp. de Lyon, juin 1905.

du revêtement cutané. Ce fait a été étudié et prouvé depuis longtemps par le professeur Pitres (3), bien que cette notion soit presque toujours méconnue dans la pratique. Cette contradiction apparente s'explique, comme on le sait, en interprétant les anesthésies hystériques comme des anesthésies de la conscience et non comme des anesthésies organiques.

Enfin, le procédé de Ritschl a été essayé chez un malade atteint depuis deux ans de paraplégie complète de la motilité et de la sensibilité au cours d'un mal de Pott. Chez ce malade, l'érection des muscles pilaires des cuisses se produisait tout aussi aisément que dans les cas précédents.

Il nous paraît logique de conclure de ces essais que l'érection des muscles pilaires n'est peut-être pas aussi certainement que le pense Ritschl, due à un réflexe médullaire, mais que leur contraction est simplement provoquée par la faradisation directe de ces petits muscles.

La conclusion essentielle, c'est que le phénomène de la chair de poule peut persister dans des cas très authentiques d'anesthésie hystérique et d'anesthésie organique, c'est encore que le procédé de Ristchl n'a nullement la portée générale que son auteur voulait lui attribuer et qu'il ne saurait, par conséquent, servir de procédé de diagnostic de l'anesthésie simulée.

C'est le cas de rappeler qu'on doit rigoureusement se garder d'utiliser en pathologie des notions dont le fondement physiologique n'est pas parfaitement assuré. En médecine légale, la plus extrême prudence est encore bien plus indispensable, car les conséquences d'un diagnostic erroné peuvent y être des plus graves et des plus inattendues.

Le CADUCÉE (Juin 1905)

(3) Pitres. — Hypnotisme et hystérie, 1891, t. 1, p. 71.

NOUVELLES

Le Congrès de droit pénal. — La séance du 10 juin dernier a été consacrée à la question la plus importante de son ordre du jour : *le moyen pratique d'assurer la répression des crimes et délits internationaux.*

Le rapport a été fait par M. Feuilloley, avocat général à la Cour de cassation, qui, en sa qualité d'ancien procureur de la République à Paris, était à même, mieux que personne, de connaître le fonctionnement des redoutables associations de malfaiteurs cosmopolites, qui, opérant dans le monde entier, préparant le vol ici, l'exécutant là, et en écoulant le produit dans un troisième pays, ont fait du crime une véritable et souvent lucrative industrie internationale. L'honorable avocat général a exposé comment, en l'état actuel des diverses législations, la répression de ces infractions était toujours difficile, parfois impossible.

Le mal n'est pas douteux et va chaque jour s'aggravant par suite de l'impunité même.

Le remède ne saurait être demandé à la modification simultanée de la législation intérieure de douze ou quinze Etats intéressés, ce qui présenterait d'insurmontables difficultés, mais à la conclusion d'une convention diplomatique, qui, qualifiant de délit international toute action criminelle qui aura été préparée, facilitée, consommée ou aura produit effet dans des pays différents, investirait chaque Etat du droit de punir, comme constituant un délit distinct, tout acte de coopération ou de complicité accompli sur son territoire, alors même que le délit n'aurait été entièrement consommé que dans un autre pays.

La conclusion et la ratification par les Etats contractants d'une telle convention limitée aux délits internationaux présente-t-elle de sérieuses difficultés ? M. Feuilloley ne le croit pas, et il cite l'exemple de nombreuses conventions internationales qui, depuis vingt-cinq ans, ont, dans le domaine économique, unifié les législations sur certaines matières d'intérêt international telles que la protection de la propriété artistique, littéraire et industrielle, les services et tarifs postaux, les transports par chemins de fer à travers divers pays, etc.

Un premier pas a d'ailleurs été fait déjà dans cette voie, dans une matière pénale, par la convention conclue, sur l'initiative du

gouvernement français, entre quinze Etats, en juillet 1902, pour le délit spécial de la traite des blanches. Il n'y a qu'à généraliser, par un nouvel accord diplomatique, ce qui a été déjà fait pour la répression de ce délit particulier, et à l'étendre à tous les délits internationaux.

Le rapporteur n'hésite pas à penser que l'adoption de mesures concertées entre les Etats en vue d'assurer ce qu'il appelle l' «ubiquité de la répression », produirait d'utiles résultats. Il cite l'exemple de l'Angleterre, qui, ayant, il y a quelques années, érigé le recel en délit distinct du vol lui-même, alors même que le vol avait été commis dans un autre pays, et assuré ainsi la répression de faits précédemment impunis, avait vu diminuer dans de notables proportions l'industrie du trafic des titres volés sur le continent qui avait fait de Londres son centre d'action.

MM. Matter, substitut au tribunal de la Seine ; Le Poittevin, professeur de droit pénal à la Faculté de Paris, et Tarbouriech, professeur au Collège des sciences sociales, ont, dans d'intéressantes observations, donné leur adhésion au système préconisé par le rapporteur.

Dans un éloquent discours, le sénateur Bérenger a également appuyé les propositions de l'avocat général Feuilloley en faisant ressortir que c'était grâce aux efforts de l'initiative privée, qui s'était manifestée par des congrès tenus dans la plupart des pays de l'Europe, qu'un grand mouvement d'opinion publique avait entraîné les Etats à conclure les conventions diplomatiques de juillet 1902 en vue de la répression internationale de la traite des blanches.

A la suite de ce discours fréquemment interrompu par des applaudissements, l'assemblée a salué en M. Bérenger le généreux initiateur d'un droit pénal nouveau, voté à l'unanimité les propositions du rapport de M. Feuilloley et émis le vœu suivant : « Qu'une conférence internationale soit réunie à l'effet d'arrêter les bases d'une convention tendant à la répression des crimes et délits internationaux. »

Cas de responsabilité médicale à la suite d'un accident opératoire. — La dixième chambre correctionnelle a jugé récemment le docteur Fort, inventeur de l'électrolyseur, poursuivi pour blessures par imprudence, pour avoir laissé un bout de sonde dans l'estomac du commandant Amouroux et dans la vessie d'un receveur des contributions indirectes de Gournay-en-Bray, M. Viry.

Le commandant est mort au bout de quinze jours, après l'opération et le receveur au bout de quinze mois. L'accident opératoire fut révélé aux familles par le secrétaire du docteur, à la suite de son congédiement.

Les docteurs Paul Reclus, Brouardel et Socquet ont examiné les corps des opérés, mais ils n'ont pu conclure que la mort ait été la conséquence de l'accident opératoire.

Le commandant est mort d'une pleurésie et le receveur d'un cancer à la prostate.

Le tribunal doit trancher cette question :

Le bout de sonde, en gutta molle, a-t-il eu pour conséquence d'augmenter les souffrances des deux opérés, et le docteur a-t-il commis une faute en ne prévenant pas les familles de l'accident ?

Nous avons dit que les médecins experts ont conclu que la mort des deux opérés n'était pas le résultat de l'accident opératoire, et que le premier a succombé à une pleurésie et le second à un cancer de la prostate.

Toute la question était de savoir si la présence du bout de sonde avait pu occasionner des souffrances spéciales, et en tout cas si le docteur Fort n'avait pas commis une faute en ne prévenant pas les familles des maldes ou le médecin traitant.

La sonde dont s'est servi l'opérateur est de son invention. Le docteur Fort la plonge dans l'organe rétréci et y fait passer un courant électrique.

Au bout de six expériences, la guérison doit être obtenue. Mais il résulte des explications du docteur Fort que MM. Amouroux et Viry ne sont allés chez lui qu'une ou deux fois, le premier ne pouvant pas et le second ne voulant pas y retourner.

Le prévenu, en réponse aux griefs formulés contre lui, a fait observer que le bout de sonde était inoffensif.

Et cette appréciation a été corroborée en partie par celle du docteur Reclus, l'un des experts, qui a dit, à propos du cas du commandant Amouroux :

« — L'homme est bien plus autruche qu'on ne croit : la sonde laissée dans l'estomac n'a pas lésé cet organe. »

Il a été tout de même un peu moins affirmatif en ce qui touche celle laissée dans la vessie du receveur Viry.

Maintenant, l'opérateur aurait-il dû prévenir de l'accident le malade, la famille ou le médecin traitant ?

« — C'est la seule réserve que j'aie à faire, a dit sur ce point le professeur Reclus. Il n'était pas utile de prévenir le malade, mais il ne fallait pas le « lâcher ». Il fallait le suivre, avertir le médecin traitant. Il y a là une question de tact et de mesure.

« — Le tact et la mesure ne sont pas exigés par le Code pénal », a répondu Me E. Crémieux, défenseur du prévenu.

A noter cette déclaration du docteur Levassort :

« — Au nom du Syndicat des médecins de la Seine, a-t-il dit,

je tiens à apporter mon témoignage au docteur Fort. Ce qui lui vaut ces poursuites peut arriver ou est arrivé à chacun d'entre nous. Nous sommes tous exposés à pareils accidents. »

Le substitut Mornet a soutenu la prévention. Quant à Me Eugène Crémieux, il réclame l'acquittement, estimant qu'il est impossible « médicalement et juridiquement » d'infliger la moindre condamnation à l'opérateur. Le docteur Fort a été condamné à 50 francs d'amende.

L'escroquerie au trésor. — Il n'est pas d'année où, soit à Paris, soit en province, les journaux ne contiennent le récit d'une ingénieuse escroquerie au trésor qui a fait, tant la naïveté humaine est grande, ses victimes ordinaires.

Si les détails varient, la trame de l'histoire est généralement la même. Que ce soit un trésor enterré, les bijoux de l'impératrice Eugénie cachés dans quelque vieux mur, de fortes sommes ensevelies par le caissier de l'armée carliste, les fonds d'un régiment dissimulés à la suite de quelque pronunciamento, des lettres sont lancées aux quatre points de l'univers, accompagnées de documents, d'attestations, de certificats dont l'aspect authentique trouble profondément ceux qui les reçoivent et souvent les décide à envoyer l'argent qu'on leur demande pour déterrer les trésors, dégager les bijoux, retrouver les sommes et récupérer les fonds.

Naturellement, le mystifié n'entend plus parler de rien, à moins qu'on lui demande de consentir à de nouveaux sacrifices auxquels il consent d'ordinaire, pour le plus grand dommage de ses finances.

Un très curieux article de M. X. Duroc, dans la *Revue* (ancienne *Revue des Revues*), nous révèle qui sont les auteurs de ces éternelles escroqueries et où elles se fabriquent ; tout simplement dans les bagnes espagnols, aux îles Zaffarines en particulier, où les forçats jouissent d'une liberté telle, qu'on peut à bon droit appeler un « paradis » le lieu de leur internement.

Ils y peuvent lire, écrire, recevoir des lettres sans contrôle, en envoyer et — chose admirable, puisque personne, pas même les autorités judiciaires espagnoles, ne s'en est ému — on cite avec admiration, dans le personnel pénitentiaire, des forçats qui ont réalisé à cette escroquerie des sommes considérables.

Ils prennent leurs indications dans les livres d'adresses de tous les pays dont ils sont munis ; chaque affaire est lancée à des milliers de copies, et les escrocs prennent garde de ne pas la proposer plus d'une fois en même temps dans la même ville.

A Ceuta, fonctionnait jadis un véritable bureau ; aux bagnes mineurs, ceux qui jouent du trésor enseveli (les *entierros*) ne sont pas moins nombreux.

Le plus célèbre était un certain Calatayud, condamné au bagne pour fabrication de faux billets de banque, qui y poursuivit ses exploits et fut d'une telle force qu'il fit mettre successivement en disponibilité tous les fonctionnaires de l'établissement, depuis le directeur jusqu'aux gardiens, par ordonnances royales, si bien imitées que les intéressés y obéirent sans difficulté.

Il fit mieux, il fabriqua de sa main sa propre mise en liberté, signée du ministre de la justice et quitta le bagne au milieu des félicitations de tous.

Qu'on s'étonne, après cet exemple, que les gogos de France et de Navarre se laissent prendre à leur tour.

Double exécution capitale. — Le 5 août, à 4 heures du matin, à Dunkerque, a eu lieu l'exécution de Swartewagher et de Van den Bogaert, condamnés à la peine de mort, le 19 mai dernier, pour avoir, le 24 décembre 1904, à Dunkerque, étranglé M[me] Korockart, batelière, à bord de son bateau. Les bois de justice étaient arrivés fort tard dans la soirée.

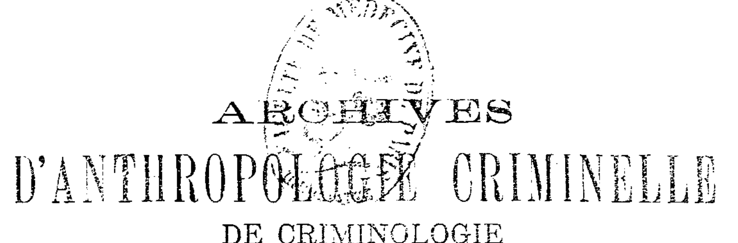
Le montage de la guillotine a commencé à deux heures du matin. Une foule énorme se pressait sur le lieu du supplice. Quatre compagnies du 110e régiment d'infanterie font le service d'ordre, avec 80 gendarmes et 70 agents de police.

Après un court arrêt à la prison, Van den Bogaert et Swartewagher sont conduits au greffe où on procède à la toilette. Swartewagher, l'instigateur du crime, sera exécuté le dernier. Van den Bogaert sort avec l'aumônier qui lui donne l'accolade : il se dirige d'un pas ferme vers la guillotine. On le pousse sur la planche qui bascule. Sa tête tombe. La foule applaudit.

Swartewagher vient ensuite : il fixe la foule qui crie : A mort ! et bon courage : On le pousse à son tour sur la machine, où il se débat une seconde. Pour la deuxième fois, le couperet s'abat. Justice est faite.

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. STORCK & Cie, 8, rue de la Méditerranée.



ARCHIVES
D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE
DE CRIMINOLOGIE
ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

NOTES ET OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

INSTITUT MÉDICO-LÉGAL DE BUCAREST

ÉTUDE SUR LA PENDAISON

Par le Dr Nicolas-S. MINOVICI,
Médecin-légiste près le Tribunal d'Ilfov,
Sous-directeur de l'Institut médico-légal, Directeur du Service anthropométrique,
Professeur à l'École d'Anthropologie.

(*Fin*)

C'est ce qui ressort de l'examen de la figure 31. Cette figure représente une servante qui a dû mettre une panière sur une chaise afin de pouvoir fixer la corde au crochet de la lampe, mais son pied est resté fixé à la panière, au moment où elle a voulu se lancer dans le vide. Les figures 33 et 40 représentent un cas identique. L'individu, après avoir lâché la branche, a touché un tonneau avec ses pieds. — Cet incident peut se reproduire souvent, soit à cause de la corde, soit parce que l'objet employé pour se pendre s'est plié. Il s'ensuit qu'une pendaison qui devait être complète ne l'a pas été. Il arrive aussi parfois qu'en voulant disposer le lien autour de son cou, l'individu fait un mouvement involontaire et que, dans le retard apporté à retirer ses mains du cou, l'une de celles-ci demeure prise entre la corde et le cou.

On peut voir cela dans les figures 38 et 42 qui représentent deux femmes qu'on a trouvées dans la position précitée. Tandis que la première n'a qu'une seule main prise entre le cou et la corde, la seconde a les deux.

Quelle que soit la position du pendu, sa tête incline presque toujours du côté opposé au nœud de la corde. Si le nœud est



Fig. 41. — Pendaison complète. L'individu portait une chemise décolletée de femme.



Fig. 40. — Pendaison incomplète. L'individu était monté sur un tonneau, afin de fixer la corde à la branche d'un arbre. Il est resté dans cette position.

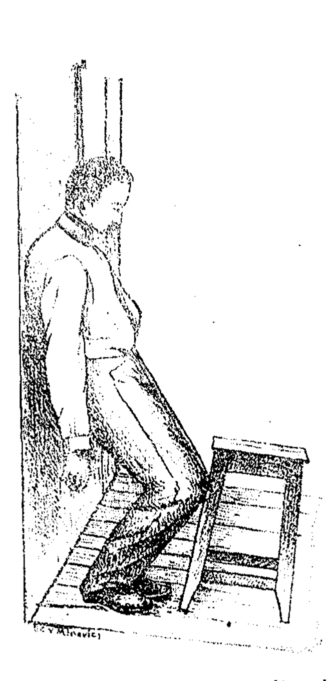


Fig. 39. — Pendaison incomplète. Individu trouvé dans cette position, le dos appuyé contre le mur où il avait fixé la corde.

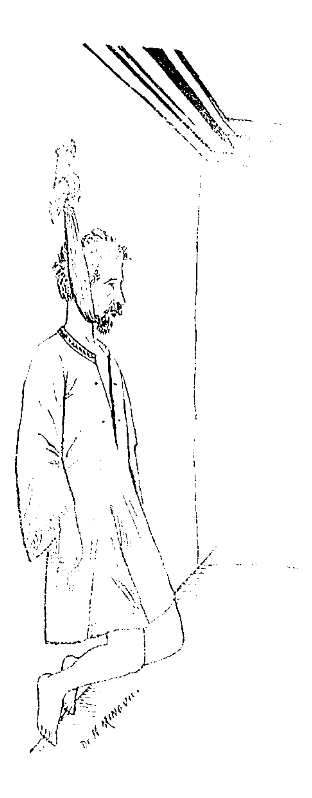


Fig. 44. — Pendaison incomplète. Le lacet formé à l'aide de la serviette passait seulement sous le menton.

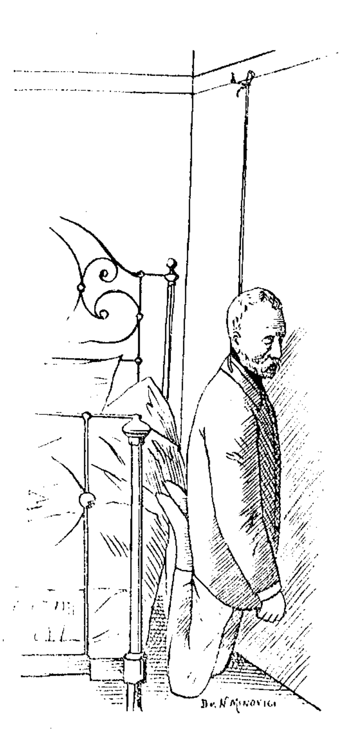


Fig. 43. — Pendaison incomplète. L'individu a été trouvé dans cette position, entre le lit et le mur. Ses genoux n'atteignaient pas le plancher. Autour du clou enfoncé dans le mur, on a trouvé environ douze trous faits pour l'y fixer.



Fig. 42. — Pendaison incomplète. La femme a été trouvée dans cette position. Sa main gauche était prise entre le cou et le lacet.



Fig. 47. — Pendaison incomplète.



Fig. 46. — Pendaison complète. Le lien avec lequel cette femme se pendit, passait seulement sous le menton. C'était un morceau de son jupon. La langue sortait de la cavité buccale.

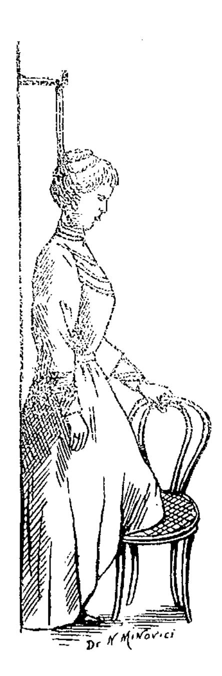


Fig. 45. — Pendaison incomplète. La corde passait deux fois autour du cou. La langue sortait de la bouche. La main et le genou gauche étaient appuyés sur une chaise.

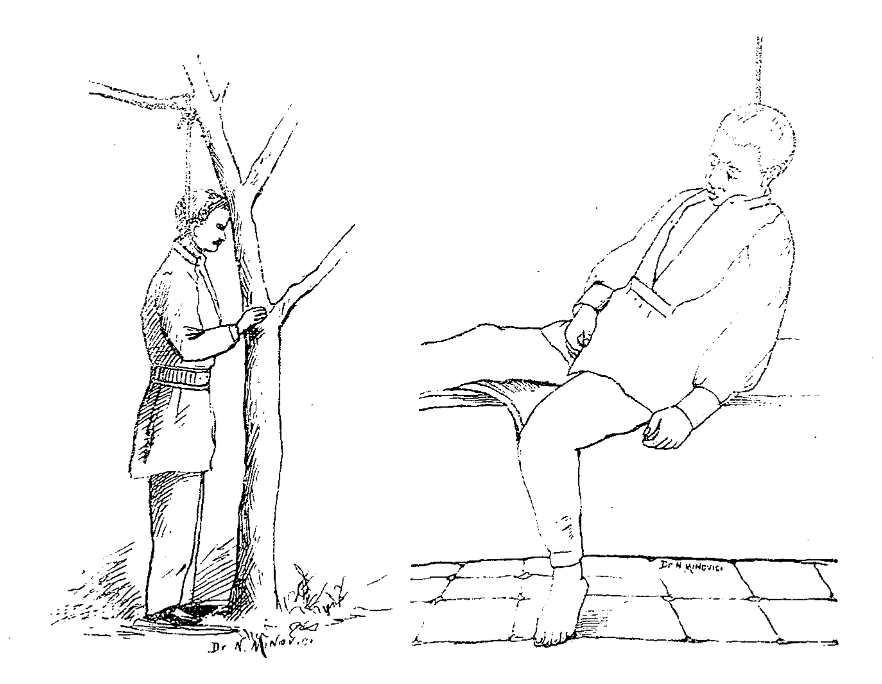


Fig. 48. — Pendaison incomplète. Une des mains de l'individu reposait sur l'arbre.

Fig. 49. Pendaison incomplète. Individu trouvé étendu sur le plancher.

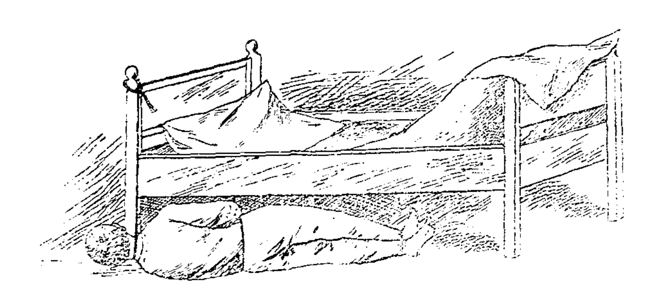


Fig. 50. — Pendaison incomplète.
Individu trouvé étendu sur le plancher.

sur la nuque, la tête s'incline par devant, le menton touchant presque la poitrine ; si le nœud se trouve devant, au-dessus du larynx, la tête est dans une position inverse et si, enfin, le nœud est placé sur la partie latérale du cou, la tête inclinera à droite ou à gauche.

En ce qui concerne la position des membres soit supérieurs, soit inférieurs, elle varie souvent par rapport au genre de pendaison, c'est-à-dire selon que celle-ci a été complète ou non. En général, dans les suspensions complètes, les membres supérieurs restent allongés le long du corps ; leur position est parallèle à sa longueur.

Quelquefois, comme nous l'avons vu dans les positions reproduites dans les figures 38 et 42, ils sont pris entre le lacet et la corde. Quant aux membres inférieurs, dans ces cas de suspension, ils sont allongés directement vers le sol.

Si le corps est complètement suspendu et que les membres supérieurs retombent le long du corps, les poings sont si serrés que, d'après certains auteurs, la peau de la face palmaire se serait déchirée, parce que les ongles s'y étaient incrustés. Nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer cela chez un de nos pendus.

A notre avis la chose nous paraît impossible, et ce, pour les deux motifs suivants : 1° si fort que nous serrions les poings, pour faire sur nous-même l'expérience, nous ne réussirions pas à produire ces lésions ; 2° en admettant la possibilité de la chose pour ceux qui ont des ongles longs, ceux, par exemple dont l'état hygiénique laisse à désirer, entre autres certains ouvriers, le fait devient impossible à cause même de l'épaisseur de l'épiderme La callosité de la partie inférieure des mains est due en effet au genre de travail des individus.

Mais si les positions des membres, dans les cas de suspension complète, se réduisent à un petit nombre, elles sont bien plus variées dans ceux de suspension incomplète. Nous devons tenir compte parfois de toutes ces attitudes des membres, car elles peuvent nous permettre de nous faire idée des circonstances ou des accidents survenus durant la pendaison.

Le professeur Brouardel cite, d'après Tardieu (1), un exemple

(1) Tardieu, p. 73.

se rapportant au poids qui peut résulter d'une expertise, à cause même de l'attitude des membres supérieurs. Voici le fait : Une femme est trouvée pendue. Son mari est accusé de l'avoir tuée. La première expertise permet au médecin de constater sur le cou et sous le lacet l'existence de huit plaies parcheminées. Il pensa alors que celles-ci étaient dues à des violences extérieures et que la femme avait été d'abord étranglée, puis pendue.

Tardieu ayant été chargé de faire une seconde expertise se souvint d'un individu qui s'était pendu en prison et dont une main était restée prise entre le cou et la corde. Il pensa aussitôt que la même chose avait pu se produire pour cette femme et que les ecchymoses du cou avaient pu être produites par la pression des phalanges.

L'explication est plausible, dit le professeur Brouardel ; mais bien qu'il soit difficile d'affirmer avec certitude, le prévenu devra bénéficier du doute et il en profitera certainement.

En ce qui touche l'attitude des membres, nous avons encore à noter, mais le fait est très rare, la ligature des mains et des pieds. Ce cas se réfère aussi aux personnes qui savent nager mais tiennent à se noyer. Pour être dans l'impossibilité d'échapper à la mort, elles ont soin, avant de se jeter à l'eau, de se lier les pieds et les mains. Ces cas sont cependant très rares et comme il nous a été donné de le constater par notre statistique, nous n'avons eu à relever le fait qu'une seule fois pour 136 pendus. Les mains de l'individu étaient liées derrière le dos ainsi que ses pieds, comme on peut le voir dans la figure 36. Le sujet était tailleur de profession et il avait confectionné seul les liens du cou et des mains. Le mode de confection indiquait qu'ils avaient été préparés par lui-même.

Il est naturel, lorsqu'on trouve un individu pendu et les mains liées, que l'idée du crime germe aussitôt. Beaucoup de gens croient qu'il est impossible que quelqu'un puisse lier ses mains tout seul, puisque, s'il est facile de les lier par devant, il doit être extrêmement difficile de les lier par derrière.

Dans le cas cité par nous et comme nous l'avons dit plus haut le lien pour les mains avait été préparé de telle sorte que l'individu, bien qu'il eût les mains derrière le dos, a pu facile-

ment introduire ses poignets dans les œillets en forme de bracelets, ainsi qu'on peut le voir dans la figure 25.

En ce qui a trait au liement des pieds, il est plus que probable qu'il a été fait alors que les mains étaient encore libres. Son exécution n'a donc pas lieu de nous surprendre.

L'EXAMEN EXTERNE DU CADAVRE. — Quand le corps d'un pendu est descendu, il ne faut pas nous borner à constater la présence du sillon sur le cou. Nous devons aussi rechercher d'autres signes de violence. Ces signes, selon leur importance et la place qu'ils occupent, peuvent souvent nous permettre de soupçonner s'il y a eu crime avant la pendaison. Néanmoins, il arrive souvent aussi que de tels signes ou lésions sont relevés sur le cadavre de celui qui s'est suicidé. Les exemples de ce genre sont encore plus nombreux que dans les cas de crime. C'est le cas de Tardieu que nous avons cité dans le chapitre de l'attitude du corps. C'est également celui du professeur Brouardel : une femme s'étant pendue à l'aide d'une corde trop mince qui lui coupa la peau du cou, le cadavre tomba à terre et le médecin expert se demanda s'il n'y avait pas eu crime. Des cas identiques et nombreux sont cités par divers auteurs. Ces signes de violence, remarqués en dehors du cou, sont répandus sur les mains et les pieds. Cela nous indiquerait qu'il y aurait eu lutte ou résistance avant la pendaison. Il est très facile d'expliquer ce fait : lorsqu'un individu se pend dans une position complète, le long d'un mur qui présente des irrégularités ou des aspérités, ses mains se frottent contre le mur pendant la période des convulsions ; il est donc naturel que ses mains soient égratignées. Ces égratignures se trouvent plutôt sur la partie dorsale des mains. On les remarque aussi sur d'autres parties du corps, selon les objets que le pendu a pu atteindre pendant les convulsions. Ainsi, nous les voyons souvent sur la partie antérieure des jambes et ce, parce que beaucoup d'individus qui se pendent ont l'habitude de monter sur une chaise. Dans leur chute, ils la frappent et par suite se contusionnent.

Le professeur Tourdes cite le cas d'un individu qui s'était pendu à un pin et dont les mains et la poitrine étaient couvertes d'une foule de piqûres provenant des aiguilles de l'arbre pen-

dant la période convulsive. Si le cadavre se trouve dans la position verticale, alors les hypostases ne tardent pas à se former vers les parties déclives, comme, par exemple, vers les membres inférieurs, près du bassin, ainsi que sur les membres supérieurs, bien au-dessus des côtes.

La planche 22 de l'atlas du professeur Hofmann nous donne une très fidèle image de cette hypostase, que l'on peut voir sur un individu complètement pendu. Dans de telles circonstances ces régions du corps acquièrent une couleur rouge violacé et celle-ci devient parfois d'autant plus intense que l'individu est resté plus longtemps pendu. Cette accumulation de sang vers les parties déclives peut donner naissance à des ruptures des capillaires de la peau et, consécutivement, à une hémorragie punctiforme. Quelques auteurs, Hofmann, Straussmann, Vibert, Soutzo (1), considèrent ces ecchymoses comme un phénomène *post mortem* et ils les attribuent à la rupture des capillaires, des papilles de la peau. Lesser est d'opinion contraire. A notre avis, nous ne pouvons cependant pas toujours considérer ces ecchymoses comme un phénomène *post mortem*. Si nous ne les admettons, en ce qui concerne leur dissémination, que sur les membres inférieurs, nous ne pouvons les admettre sur le visage et le thorax. Dans neuf de nos cas, ces ecchymoses, excessivement nombreuses, et dont on peut voir des spécimens au musée de l'Institut, avaient des dimensions variant d'un petit point jusqu'à un grain de maïs. Dans quatre cas environ, elles étaient répandues sur tout le visage et les parties supérieures du thorax. Il est donc probable qu'elles ont pu se produire plutôt pendant la vie qu'après la mort.

En faisant des expériences sur des cadavres, même peu après la mort à plusieurs reprises, nous n'avons pu obtenir ces ecchymoses sur le visage ou le thorax. Nous les avons au contraire obtenues sur les membres inférieurs.

Certains auteurs attribuent à des lésions d'artério-sclérose (Hækel) la formation de ces ecchymoses dans la peau, de même que de celles sous-pleurales. Bien plus, tandis que nous avons réussi pour certains cadavres à déplacer les hypostases

(1) Dr A. Soutzo : *Elemente de medicina legale. Asphixcii*. p. 15.

qui s'étaient produites dans d'autres régions du corps et à les ramener vers les membres inférieurs, il nous a été impossible, pour deux cadavres, et même après vingt-quatre heures de pendaison complète, de déplacer les hypostases qui se trouvaient auparavant sur le dos et les fesses. Par conséquent, nous ne pouvons pas toujours obtenir ces ecchymoses à l'extrémité du corps, de même que nous ne pouvons pas quelquefois déplacer les hypostases. Nous croyons que cela dépend de la quantité de sang de l'individu. — En ce qui concerne la rigidité cadavérique, d'après certains auteurs, elle est tardive chez les pendus; d'après d'autres (Sutzse), elle se produit plus tôt, de même que la putréfaction, à cause des dernières convulsions. Le Dr G.-E. Pellereau, qui a assisté à six exécutions judiciaires, dit que la rigidité « est en général tardive et qu'elle n'apparaît que trois ou quatre heures après la mort ».

Par le tableau ci-contre on peut voir les résultats qu'il a obtenus :

	DATE DE LA PENDAISON	AUTOPSIE FAITE APRÈS	RIGIDITÉ CADAVÉRIQUE
1	10 heures du matin	4 heures	Seulement au maxillaire
2	6 — —	2 —	Non déclarée
3	8 — —	1 —	—
4	8 — —	1 heure et demie	—
5	8 — —	3 heures et demie	Seulement au maxillaire
6	8 — —	4 — —	— —

Le fait que la rigidité cadavérique apparaît tardivement chez les pendus, dit plus loin Pellereau, ne concorde pas avec ce que l'on voit dans les pays chauds, où son apparition est au contraire rapide.

Mais, bien qu'elle se produise tardivement et lentement, elle dure longtemps *et* même si longtemps qu'elle persiste quoique la putréfaction ait déjà commencé.

Le Dr Pellereau a encore constaté le fait suivant : il a pesé des pendus avant et après leur mort et il a remarqué, sans qu'il puisse s'expliquer la chose, qu'ils perdaient de leur poids, de 1 à 1 kg. 1/2 environ. En ce qui concerne la température

chez les pendus, il a encore constaté, surtout chez les six individus dont on a parlé plus haut, une persistance de température qu'il ne peut s'expliquer. Après chacune de ces six exécutions judiciaires, il a constaté que le corps était encore chaud et que le sang gardait la propriété de se coaguler.

La couleur du visage. — Sans vouloir donner une grande importance à la couleur du visage, nous devons avouer que nos expériences nous ont permis de constater que parfois sa pâleur ou sa cyanose étaient en rapport avec le lien qui entourait le cou. Quand la corde n'en faisait pas complètement le tour ou que le nœud se trouvait sur une de ses parties latérales, le visage était congestionné et, inversement, il devenait pâle lorsque le lacet faisait complètement le tour du cou. Comme nous l'avons expliqué, quand nous avons parlé du mécanisme de la mort, ce fait tient à l'oblitération complète ou non des vaisseaux du cou. Leur fermeture hermétique ou subite provoque la pâleur du visage et *vice versa*. En cas de fermeture incomplète, la chose trouve son explication dans les résultats de la physiologie expérimentale. Néanmoins, le professeur Straussmann a remarqué comme nous la cyanose du visage, malgré la symétrie du sillon sur le cou, c'est-à-dire bien que la compression fût égale à droite des vaisseaux.

Le professeur Brouardel ne donne de l'importance à la congestion du visage que lorsqu'on peut établir un rapport entre elle et la position du lien sur le cou. Il nous recommande à juste titre ce qui suit :

« Vous noterez avec le plus grand soin la couleur du visage et la position du lien, mais vous ne pourrez pas tirer de cela des conclusions qui pourraient entraîner une condamnation. »

Les opinions des auteurs sont si variées et leurs résultats si différents que, sans vouloir donner une trop grande importance à cette question, nous nous bornerons à faire des remarques à ce sujet, lorsque l'occasion s'en présentera.

Un visage qui était pâle au commencement de la pendaison, peut devenir congestionné à cause des hypostases ou dès que le cou a été délié. Nous avons remarqué que le visage était devenu

violacé chez un pendu que nous avions vu délier à 8 heures du matin et lorsqu'on a fait son autopsie à 1 h. 1/2, nous avons constaté la pâleur du visage. Casper considère la couleur du visage plutôt comme un effet de la constitution ; d'après lui, elle relève plutôt de la nature de l'individu que du genre de mort. Le Dr Fritz Reuter (1), assistant à l'Institut de pathologie de Gratz, dans une statistique de trois cents suicides par pendaison, dressée à l'Institut de médecine légale de Vienne (professeur Kolisko), signale la rareté de la cyanose du visage et il ajoute qu'en général on ne la remarque pas. Quant à nous, nous avons constaté *23* fois la congestion du visage, pour un nombre de *136* pendus.

Dans la majeure partie des cas, on remarque une cyanose des deux oreilles. Dans un cas, les deux pavillons étaient parsemés de nombreuses ecchymoses sur les côtés postérieurs. Cette cyanose, de même que celle du visage, dépend beaucoup du laps de temps qui s'est écoulé entre le moment où l'individu s'est pendu et celui où nous avons fait notre observation. Il n'existe quelquefois aucune relation entre la cyanose du visage et celle des oreilles; c'est ainsi que nous avons remarqué chez un individu un visage pâle et des oreilles cyanosées. En même temps que les ecchymoses apparaissent sur le visage, de même que dans les cas où la cyanose s'y forme, on remarquera parfois aussi celle des lèvres dont les bords sont parsemés de petites ecchymoses ; neuf fois nous avons remarqué sur nos sujets des lèvres violacées et, deux fois, elles avaient des ecchymoses ; dix fois nous avons trouvé une écume blanchâtre teintée de rouge autour des lèvres. Ce fait est assez rarement remarqué, mais son explication ne satisfait pas certains auteurs. Hofman a attribué cela à une hypersécrétion des glandes salivaires et à l'expulsion par pression du contenu des glandes sous-maxillaires. Le professeur Brouardel n'admet pas que les liquides se transforment en écume à cause des convulsions ou autres efforts. D'après lui, cette écume proviendrait des bronches, ce que nous admettons nous aussi, surtout quand la mort n'a pas été instantanée. La chose est d'autant plus plausible que chez

(1) Dr Fritz Reuter : *Ueber die anatomischen Befunde beim Tode durch Erdrosseln und durch Erhængen*, p. 28, 1901.

seize individus sur cent trente-six nous avons trouvé la trachée et les bronches pleines d'une écume blanchâtre ou rougeâtre. Nous ne devons pas toutefois confondre cette écume ou sécrétion de la bouche avec les liquides que nous trouvons souvent dans la bouche des pendus et qui proviennent de l'estomac, après que le cadavre a été mis à terre.

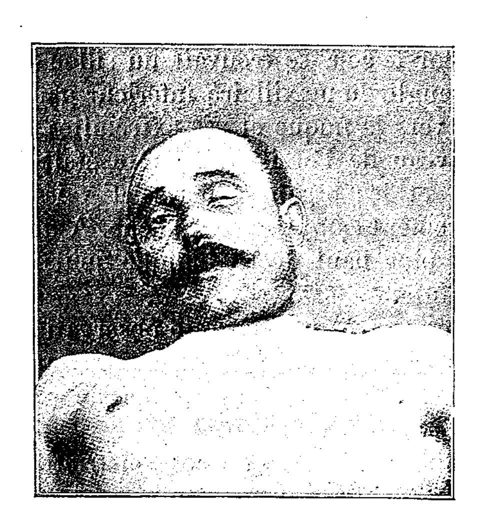


Fig. 51 (Etienne Martin)

M. Étienne Martin (1) a relaté dans son étude la remarque suivante qu'il avait faite sur un pendu : l'œil droit était entr'ouvert et le gauche presque fermé, comme on peut le voir dans la figure 51. La paupière de ce dernier paraît atteinte de ptosis. La joue gauche ne présente pas toutefois une coloration spéciale. L'individu est un pendu et son visage est pâle. Après avoir relevé les deux paupières, il a aussitôt remarqué une inégalité pupillaire typique, qui peut être évaluée, à droite à 7 millimètres, à gauche à 5 millimètres. Par conséquent, c'était une myosis à gauche et une mydriase à droite. Rien de particulier pour les conjonctives.

(1) *Le Facies sympathique des pendus, l'Inégalité pupillaire et les Lésions du sympathique cervical dans la pendaison.* *Arch. d'Anthr. crim.*, t. XIV, p. 479.

Cette physionomie, dit-il, lui rappelle le facies des malades qu'il a vus dans le service de M. Jaboulay et dont le sympathique avait été sectionné. D'un autre côté la section du sympathique produit toutes les modifications énumérées plus haut. L'exophtalmie n'était pas assez prononcée pour pouvoir être signalée. Le facies sympathique des pendus est causé, dit-il, par la compression du sympathique à l'aide du lacet constricteur. Les désordres anatomiques constatés viennent confirmer cette opinion. Sur le cou, se trouvait un sillon très accentué, au-dessous de l'angle du maxillaire inférieur gauche. Ce sillon allait se perdre vers la nuque et ses extrémités se terminaient à droite, au niveau de l'oreille. La tête était inclinée vers l'épaule gauche et les organes (nerfs et vaisseaux du cou) étaient très fortement comprimés à gauche. A droite, la disposition du sillon plus haut décrit indique qu'ils étaient beaucoup moins atteints.

Il ressort de cette très intéressante observation, qu'il attribue toutes ces modifications à la compression ou à l'élongation de ce nerf (bien que l'examen microscopique n'ait révélé aucune rupture ou altération nerveuse).

Quelle que soit la position du lacet constricteur sur le sympathique, chez les pendus, il en résulte pour eux les mêmes effets sur la pupille,et si nous nous rappelons la disposition du sillon autour du cou, nous remarquerons que les deux sympathiques ne sont pas toujours également comprimés. Ils sont symétriquement comprimés dans le cas où le nœud se trouve sur la nuque, et le lacet forme alors un cercle symétrique; mais, dans la majeure partie des cas, le nœud est placé latéralement, au niveau de l'oreille droite ou gauche. La plus grande pression s'exerce latéralement et du côté opposé, mais le sillon est, de ce côté, beaucoup plus profond et plus accentué. Dans ces conditions un seul sympathique se trouve comprimé; nous remarquons alors, du côté de la compression, la contraction de la pupille. L'inégalité pupillaire se trouve donc expliquée. Si la compression est égale des deux côtés, ce serait la myosis des deux pupilles. »

Plus loin, relativement aux troubles vaso-moteurs du visage chez les pendus, il dit encore : « Peut-être ne faut-il pas cher-

cher d'un autre côté l'explication encore si mal connue des phénomènes de la congestion du visage. Je ne cite cette opinion que comme une hypothèse, mais il me paraît fort probable que les pendus cyanosés sont ceux pour lesquels la mort a été relativement plus lente et où la paralysie des sympathiques a eu le temps de produire la vaso-dilatation des capillaires du visage. »

En ce qui concerne l'inégalité pupillaire chez les pendus, il dit encore : « La constatation de l'inégalité pupillaire chez les pendus est un phénoméne vital ; c'est une preuve que la pendaison a été faite sur un homme vivant et non sur un cadavre. En réalité, le fait n'est pas toujours constant, mais, quand il existe, il me paraît être une preuve tout aussi décisive que la formation de l'ecchymose rétro-pharyngienne ou que la lésion d'Amussat. »

Ces dernières lésions sont également inconstantes.

De tout ce qui a été exposé, M. Martin tire les conclusions suivantes :

« 1° Dans la pendaison il existe un aspect particulier du visage, aspect que nous nommons le facies sympathique, en nous rappelant les lésions qu'il produit.

« 2° L'inégalité pupillaire chez les pendus est un phénomène vital. C'est une constatation qui nous permet de dire que la pendaison n'a pas été faite sur un cadavre.

« 3° Les lésions des sympathiques sont probablement la cause de l'hypérémie du visage (chez les pendus pourprés) par paralysie vaso-motrice et vaso-dilatation. »

La remarque faite plus haut a fourni en effet à M. Etienne Martin tous les éléments nécessaires permettant d'en tirer les conclusions les plus justes possible. Mais, depuis notre visite au laboratoire de médecine légale de Lyon, où nous avons eu l'honneur de faire la connaissance de M. Etienne Martin — et à cette occasion il eut l'amabilité de nous offrir l'étude dont nous parlons plus haut — jusqu'au moment où nous écrivons, nous avons eu à étudier une nouvelle série de quatorze pendus, outre les trente-sept antérieurs, et l'examen de ces quatorze individus nous a permis de contrôler ce qu'il avance.

Nous aurions vivement désiré que nos propres résultats pussent collaborer avec les siens, qui s'expliquent d'une manière purement scientifique, mais le sort a voulu qu'ils ne correspondissent pas du tout à ses conclusions. Le fait ne diminue d'ailleurs en rien sa valeur d'excellent observateur, d'autant plus que M. Etienne Martin est le premier qui, à notre connaissance, ait émis de telles hypothèses.

Les résultats obtenus par nous, relativement aux 51 pendus, ont été les suivants :

1° Quand l'anse de la corde se trouvait à gauche et le nœud à droite, la compression s'exerçait plutôt à gauche et quand nous devions avoir comme conséquence : *la contraction de la pupille gauche et l'abaissement de la paupière supérieure gauche plus bas que la droite*, les résultats, sur vingt cas, ont été (tableau n° 1, page suivante) :

2° Qand l'anse de la corde était à droite et le nœud à gauche, la compression s'exerçait plutôt à droite et quand nous devions avoir comme conséquence : *la contraction de la pupille droite et l'abaissement de la paupière supérieure droite plus bas que la gauche*, les résultats ont été (tableau n° 2) :

3° Mais dans un cas où l'anse de la corde venait sur la partie antérieure du cou et où le nœud était sur la nuque, nous avons remarqué (tableau n° 3) :

4° Dans un cas où l'anse était en sens inverse, c'est-à-dire que le nœud se trouvait devant, sous le menton, et l'anse sur la nuque, nous avons remarqué (tableau n° 4) :

Il ressort par conséquent de l'examen des cinquante et un cas de pendus, que les résultats acquis par nous ne correspondent pas toujours avec ceux de M. Etienne Martin. Bien plus, dans la majeure partie des cas, les résultats ont été presque absolument contraires à ce qu'ils auraient dû être.

Si, en effet, ces lésions existent, comme le suppose M. Etienne Martin, elles ne peuvent, en tout cas, être remarquées que sur les lieux mêmes, et au moment où l'individu est encore suspendu. Descendre le cadavre, le transporter à la Morgue, le déshabiller, le mettre sur la table d'autopsie, puis le laps de

I. — Nœud à droite. Compression plus forte à gauche.

Comment il aurait dû être (1) :

⌒ — *Paupières*
O • *Pupilles*

Comment il était :

	GAUCHE		DROITE
1.	— O	=	— O
2.	— O	=	— O
3.	— O	=	— O
4.	— O	=	— O
5.	— O	=	— O
6.	— O	=	— O
7.	— O	=	— O
8.	— O	=	— O
9.	— O n	=	— o
10.	— O n	=	— o
11.	— O n	=	— o
12.	o n	=	— O
13.	⌒ O	=	⌒ O
14.	⌒ O	=	⌒ O
15.	⌒ O	=	⌒ O
16.	⌒ o n	=	⌒ O
17.	⌒ o n	=	⌒ O
18.	⌒ O n	—	⌒ O
19.	•	=	O
20.	o n	=	O

II. — Nœud à gauche. Compression plus forte à droite.

Comment il aurait dû être :

⌒ —
O •

Comment il était :

	GAUCHE		DROITE
1.	— O	=	— O
2.	— O	=	— O
3.	— O	=	— O
4.	— O	=	— O
5.	— O	=	⌒ O
6.	⌒	=	—
7.	⌒ O	=	⌒ O
8.	⌒ O	=	⌒ O
9.	⌒ O	=	⌒ O
10.	⌒ O	=	⌒ O
11.	⌒ O	=	⌒ O
12.	⌒ O n	=	⌒ O
13.	⌒ O n	=	⌒ O
14.	⌒ O n	=	⌒ O
15.	O n	=	•
16.	O	=	O
17.	O	=	O
18.	O n	=	O

III. — Nœud sur la nuque. Compression plus forte sur la partie antérieure du cou.

Comment il était :

	GAUCHE		DROITE
1.	— O	—	— O
2.	— O n	=	— o
3.	⌒ O	=	— o
4.	⌒ O	=	⌒ O
5.	⌒ O	=	⌒ O
6.	•	=	•
7.	•	=	•
8.	•	=	•
9.	•	=	O
10.	O	=	O
11.	O	=	O
12.	O	=	O

IV. — Nœud en face, sous le menton. Compression plus forte sur la nuque.

	GAUCHE		DROITE
1.	⌒ O	=	⌒ O

(1) — = Paupières closes; ⌒ = entr'ouvertes. O = Pupilles dilatées; o = non dilatées; • = contractées; n = inégales.

temps assez long qui s'écoule jusqu'à ce qu'on fasse l'autopsie, sont autant de choses qui peuvent complètement changer les lésions susdites et nous donner des résultats tout à fait opposés. Ces remarques pourraient plutôt être faites par ceux qui ont l'occasion d'assister à des pendaisons judiciaires.

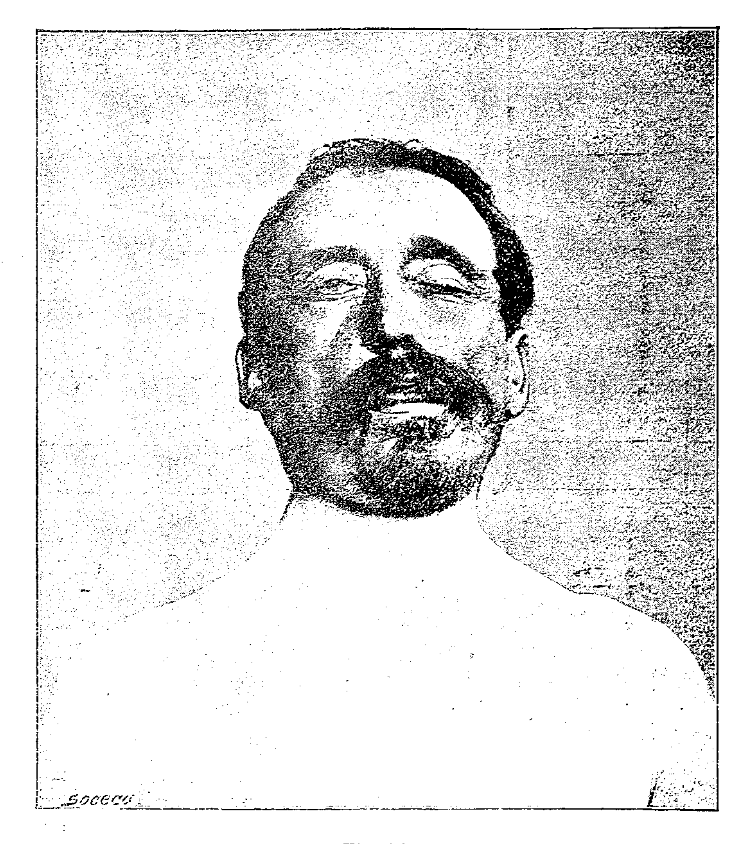


Fig. 52.

Quant à nous, qui nous basons sur les résultats indiqués plus haut, nous ne saurions admettre cette inégalité pupillaire. Nous n'admettons pas davantage que la position des paupières soit en relation avec la compression des sympathiques, d'autant plus que nous les avons souvent observées sur d'autres individus morts de maladies différentes. Si on consulte les registres

d'autopsie de notre Institut, où les autopsies sont passées avec tous les détails voulus, on peut constater pour un grand nombre de cadavres l'inégalité pupillaire et celle de la clôture des paupières.

Mais le sort paraît avoir voulu donner une base encore plus probante à ce que nous soutenons : le dernier cas de pendaison qui se trouve à la fin même de ce travail (la planche 52 reproduit la photographie du pendu) fournit encore une preuve de plus à nos dires.

Bien que l'individu en question portât le nœud sur la partie latérale gauche du cou et que la compression se fît plutôt à droite, la position des paupières et des pupilles était cependant tout à fait en sens inverse comme dans les cas cités par M. Etienne Martin, c'est-à-dire que la paupière de l'œil droit était entr'ouverte, celle de l'œil gauche ouverte, la pupille droite dilatée et la gauche contractée.

Dans la généralité de nos cas nous avons plutôt remarqué la dilatation des pupilles, et, de même que le professeur Brouardel, nous la considérons comme un phénomène avant-coureur de la mort, que nous remarquons aussi pour les autres genres de mort.

Certains auteurs ont signalé des hémorragies nasales, ruptures et ecchymoses des tympans et des otorrhagies. Ces ruptures du tympan dans la pendaison sont signalées depuis longtemps. Elles ont été remarquées du temps de Morgagni (1) et de Vasalva.

Les cas mentionnés par Berndt (2), celui de Wilde (3), qui a remarqué une rupture triangulaire sur une femme de quarante ans, celui de Taylor (4), cas qui se réfère à un enfant de quatorze ans et cité dans son *Traité de médecine légale*, celui de M. Lannois (5), etc., sont venus enrichir la littérature médicale. M. le professeur M. Minovici, au cours de sa pratique, nous a

(1) Morgagni : *Di sed. et causu morborum*. Trad. Destonet. Lettre XIX, p. 166 et 408.

(2) Berndt : Beit. zur gericht. Arzneik., 1818, cité par Hofmann.

(3) Wilde : Traité des maladies de l'oreille.

(4) Taylor : Traité de méd. légale, trad. H. Coutagne.

(5) Lannois : Rupture du tympan chez un pendu, *Arhivele de antropologie criminale*, t. II. 1896, p. 47.

avoué avoir eu l'occasion de remarquer une fois sur un pendu la rupture de cette membrane, puis deux autres fois sur deux individus morts par asphyxie en tombant dans des latrines. En ce qui nous concerne personnellement, malgré tout le soin que nous avons mis à rechercher de semblables lésions sur nos pendus, en examinant leurs oreilles à l'aide de cornets et d'un miroir, nous n'avons jamais remarqué sur un seul des ruptures du tympan. Cependant, nous avons vu plusieurs fois des ecchymoses sur les deux tympans et une otorrhagie gauche sur un seul pendu.

D'autres observations ayant trait à la rupture de la membrane du tympan ont été mentionnées par Littré, Ogston (1), d'Édimbourg, Maschka (2), Lacassagne et Gellé. Les docteurs Legroux et Gellé, à la suite d'expériences faites sur des chiens, ont constaté la présence d'ecchymoses sur la membrane du tympan. Le cas du professeur Hofmann (3) et de son assistant Zillner (4), de même que celui de Pellier, se réfèrent également à des ecchymoses, hémorragies et ruptures du tympan.

L'explication de ce phénomène pourrait être la suivante :

L'individu ayant le cou lié tout autour et se lançant tout à coup dans le vide d'une hauteur quelconque, il se peut qu'à la suite de l'impulsion par en haut de la base de la langue, il se peut, disons-nous, que l'air qui se trouvait dans la trompe d'Eustache et dans l'oreille moyenne soit refoulé au dehors avec assez de violence pour provoquer la rupture du tympan. Telle est l'explication de Zanfal et il la base sur les constatations faites sur des cadavres glacés de pendus chez lesquels il a remarqué que la langue était repoussée et bouchait toute la cavité.

Wiede s'est élevé contre cette théorie et il a démontré que l'air peut sortir par le nez. De son côté, Hofmann dit que si ce mécanisme était vrai, il faudrait que les deux tympans se

(1) Ogston : Death by Hanging. *Med. Times and Gaz.*, 1876.

(2) Maschka : *Wien. med. Wochenschr.*, nos 22. 1879.

(3) Hofmann : Blutung aus den Ohren bei einem Erhængten. *Wien. med. Presse.* nos 1, 10. 1880.

(4) Zillner : *Wien. med. Wochenschr.*, nos 36, 37, 1880.

rompissent, chose qui ne s'est produite dans aucun des cas publiés. D'autres auteurs ont, il est vrai, considéré ces lésions du tympan comme produites *post mortem*. Ainsi, Politzer, Trautmann (1) supposent qu'elles sont causées par la chute du cadavre, après qu'on a coupé la corde ; mais d'autres auteurs opposent à cela la présence simultanée d'ecchymoses sur le tympan. Comme on le voit, l'explication de ces ruptures ne paraît pas être encore résolue. D'après certains auteurs, l'existence de ces lésions prouverait que la pendaison a eu lieu pendant que l'individu était en vie.

Un phénomène qui nous paraît curieux et dont nous ne savons à quoi attribuer la naissance, c'est l'exorbitisme des yeux (les yeux sortant hors des orbites). La plupart des auteurs signalent ce phénomène de la sortie des globes des yeux hors des orbites des pendus, mais jusqu'à ce jour, nous n'avons eu l'occasion de l'observer qu'une seule fois. Il nous a été impossible de nous en rendre compte et de déterminer les causes en vertu desquelles il peut se produire chez les pendus.

On peut remarquer l'existence d'ecchymoses sur les paupières, mais très rarement. Nous ne les avons remarquées que pour huit individus sur cent-trente-six. Chez deux filles, l'une de treize ans et l'autre de dix-sept, ces ecchymoses ont été trouvées sur les paupières, les conjonctives, les caroncules lacrymales, le visage, les oreilles et les membres inférieurs. Il en a été de même pour un homme de cinquante ans. Elles ont été également signalées par d'autres auteurs (Straussmann). La présence des ecchymoses conjonctivales peut aussi se révéler, mais plus souvent. Le professeur M. Minovici les a vu atteindre sur les conjonctives la grandeur de 5 millimètres. La clôture des paupières ou leur ouverture n'a pas une assez grande importance pour que nous nous en occupions.

Cette question a été traitée plus au long à une page précédente où nous avons également consigné nos résultats. La majeure partie des pendus ont été trouvés avec les yeux entr'ouverts. Mais nous ne devons pas perdre de vue le fait suivant :

(1) TRAUTMANN : Verletzung des Ohres. *Rev. encicl. de méd. legala a lui* Maschka. 1881.

Lorsqu'un individu a été dépendu. l'habitude populaire voulant qu'on ne laisse pas à un mort les yeux ouverts, ceux-ci sont souvent fermés par les parents ou un voisin, de sorte que s'il avait auparavant les yeux également ou inégalement entr'ouverts, nous les voyons fermés lorsqu'il est sur la table d'autopsie.

En ce qui concerne la *position de la langue,* cette question ne paraît pas encore résolue. Tout ce qu'on peut dire, c'est que les anciens, comme Paré, étaient dans l'erreur lorsqu'ils croyaient que la langue d'un pendu est toujours proéminente. Pour cent-trente-six cas, nous avons remarqué que huit fois la langue était proéminente, vingt-sept fois elle était serrée entre les dents et cent-une fois elle se trouvait derrière les arcades dentaires. D'après certains auteurs, cette issue de la langue est en rapport avec la position du lien autour du cou. Nos expériences nous ont permis de nous rendre compte que lorsque le lien passait au-dessus de l'os, la langue était retirée vers le fond du pharynx qu'elle bouchait hermétiquement; mais quand le lien passait sur l'os hyoïde, sur le larynx ou entre, alors les circonstances voulaient qu'elle fût légèrement proéminente entre les dents, surtout dans les positions verticales incomplètes, c'est-à-dire lorsque les pieds du cadavre touchent un peu la terre. Dans de telles circonstances, nous avons eu l'occasion de voir la langue sortie chez beaucoup de nos pendus. La grosseur du lien ne joue aucun rôle dans l'issue de la langue. Nous avons eu des pendus dont la langue était sortie et qui s'étaient pendus avec des cordes grosses ou minces. D'après nous, l'issue de la langue ne correspondrait pas à une position particulière du lien sur le cou, soit que celui-ci fasse complètement le tour du cou, soit qu'il passe seulement sous les mâchoires.

Chez trois individus sur lesquels le lien passait seulement sous les mâchoires et derrière les oreilles, comme dans la figure 44, la langue était au fond du pharynx. Pour d'autres, bien que le lacet occupât la même position, elle était tantôt dehors tantôt dedans.

Certains auteurs (Fleischmann) ont cherché à interpréter ces positions de la langue, selon que la mort avait été plus rapide ou plus lente. Ainsi il nous dit que lorsqu'elle était sortie, la mort

avait eu lieu pendant l'expiration, tandis que lorsqu'elle était placée derrière les arcades dentaires, la mort était survenue pendant l'inspiration.

Dans les expériences qu'il a faites sur des cadavres, Orfila n'a pas réussi à faire sortir la langue, quelque position qu'il ait donnée au lien. De même, lors de nos expériences faites sur des cadavres, nous n'avons jamais pu la faire sortir. Ne serait-ce pas un phénomène vital? Est ce qu'il ne se produirait pas pendant les convulsions? Nous croyons que l'on peut répondre affirmativement à ces deux questions. Certains auteurs attribuent la proéminence de la langue à la putréfaction. Il est vrai que la langue sort quand la putréfaction est avancée mais cela n'arrive pas seulement pour les pendus; nous remarquons la même chose pour n'importe quel genre de mort, et surtout pour les noyés.

Les données des auteurs étant d'un côté très variées et ne pouvant contribuer à établir la véritable position de la langue par rapport à celle du lien, et, de l'autre, les causes étant multiples, comme nous l'avons démontré plus haut, nous nous abstiendrons de faire d'autres citations.

On observe parfois sur la langue des blessures sanguinolentes faites pendant que l'individu se lançait dans le vide.

Cela prouve que cette lésion a été faite pendant la vie. De même, la tentative de sortir faite par la langue a eu lieu également lorsque l'individu était vivant. Nous avons remarqué cinq fois cette chose, puis, une autre fois, chez une personne qui avait tenté de se pendre mais qu'on avait sauvée. Nous avons trouvé quatre fois des ecchymoses sur la base de la langue et six fois relevé la présence d'ecchymoses en même temps que l'empreinte des dents sur le bout de la langue.

Quelques auteurs ont remarqué que la salive s'écoulait par la bouche. D'après le Dr Pellereau, ce phénomène se passerait plus souvent dans les pays chauds qu'en Europe, fait sur lequel Norman Chevers, médecin légiste dans les Indes, a attiré l'attention. Cette chose qu'il considère d'ordre tout à fait vital, a une importance capitale dans les pays chauds. Il l'attribue à des constitutions plus ou moins débiles, plus ou moins impaludées, plus ou moins lymphatiques, comme cela

se voit en Europe. En ce qui concerne ces écoulements de salive, nous les avons très rarement remarqués.

L'examen du cou. — L'examen externe du cou offre le signe le plus caractéristique et pathognomonique de ce genre de mort. C'est sur le cou que nous trouvons presque toujours imprimé le sillon tracé par l'objet dont l'individu se servit pour se pendre. Certains auteurs ont signalé la longueur du cou chez les pendus. Dans quelques cas la remarque peut être vraie ; dans d'autres (la majorité), elle n'est qu'apparente. Par exemple, comme le bourreau a l'habitude, avant de lancer le corps dans le vide, après avoir lié le cou, d'ajouter le poids de son corps à celui du pendu en s'accrochant à lui au moment de la chute, comme cela se passe en Angleterre, il est certain que dans de telles circonstances on remarquera un allongement du cou.

Dans les expériences que nous avons faites sur des cadavres en les laissant tomber afin de séparer la tête du tronc, nous avons provoqué cet allongement du cou, mais, grâce à l'écartement de ses vertèbres (les articulations intervertébrales en étaient devenues très mobiles) mais, sans toutefois obtenir leur séparation. Cependant, dans la majeure partie des cas, cet allongement est de pure apparence. L'attitude ou la position du pendu nous donne, dans la plupart des cas, l'allongement factice du cou.

Un individu qui se trouve dans la position verticale et dont les épaules sont placées horizontalement, dans une suspension complète, à cause des bras qui tendent vers le sol, prend une direction oblique, ce qui nous fait paraitre le cou plus long. Nous avons même pu observer cela sur nous-même (fig. 5). Outre cela, l'abandon de la tête en arrière ou la position élevée du menton, qui permet alors de voir toute la partie antérieure du cou, ne contribue pas moins à donner à celui-ci un allongement apparent. Cependant nous ne contestons pas que dans certains cas, et surtout lorsque l'individu est resté longtemps suspendu, cet allongement du cou soit réel. Quant à nous, nous ne l'avons pas constaté sur nos pendus ; il en est de même pour le Dr Pellereau, qui a assisté à des exécutions judiciaires.

Il ne l'a pas davantage remarqué pour les suicides de sa statistique.

L'EXAMEN DU SILLON. — Nous avons dit plus haut que ce sillon constitue un signe presque pathognomonique de la pendaison. Il ne constitue cependant pas toujours un signe constant et souvent l'existence d'un sillon sur le cou d'un cadavre ne doit pas être attribuée aussitôt à la pendaison. Le sillon nous indique simplement que le corps a été pendu, ni plus ni moins. Il peut disparaître peu après la mort, de sorte qu'il ne peut pas nous servir à apprécier la durée de la pendaison. Ollivier (d'Angers) (1) l'a vu disparaitre sur un individu qui était resté pendu pendant dix minutes au maximum. Le professeur Hofmann a fait la même remarque. Nous ne trouvons pas dans tous les cas imprimée autour du cou la trace de l'objet qui a servi à la pendaison. Dans ces cas-là, si le manque de trace peut nous faire supposer une autre cause de mort ou un crime qui aurait précédé la pendaison, il ne peut pas moins nous arriver que nous soyons convaincu qu'il y a eu pendaison, quand nous remarquons le sillon autour du cou et qu'en réalité il n'appartient pas à la pendaison.

Ce dernier cas peut être surtout remarqué chez les personnes adultes grasses, de même et surtout chez les enfants nés depuis peu. Le cou fait des plis plus ou moins prononcés chez les personnes grasses quand elles sont mortes ; cela est dû à la position qu'elles ont dans le lit. Après la mort, la peau du cou devient livide sur presque toute la surface, excepté sur les parties situées entre les plis, parties qui sont restées pâles à cause de la pression. A l'occasion de la vérification du décès, qui se fait quelques heures après, et quelquefois plus tard, le médecin, en examinant le cou, trouve ces plis blancs, et on les attribue souvent à la pendaison ou à la strangulation. A Paris, dit le professeur Brouardel, ces fautes sont commises de dix à douze fois par an par des médecins vérificateurs. En Roumanie, un seul cas, celui d'un enfant né depuis peu (fig. 52), a donné lieu à une de ces erreurs signalées par le professeur

(1) OLLIVIER, d'Angers : *Analele de higiena si med. legala*, 1841.

Brouardel. Mais nous avons eu aussi à enregistrer un cas bien plus grave, celui d'un individu pendu sur le cou duquel, à cause des plis de la peau, le médecin vérificateur ne remarqua pas de sillon.



Fig. 53.

Ces erreurs sont faciles à commettre pour les enfants nés depuis peu, plutôt que pour les adultes, car les premiers ont la peau plus fine. Le seul cas observé chez nous a été celui d'un enfant né depuis peu et très gras. On en conserve le masque au musée de l'Institut. Les sillons que l'on remarque sur le cou et que reproduit la planche 53 sont dus aux plis formés par la graisse ; or, on les avait attribués aux effets de la strangulation.

L'expert doit par conséquent avoir toujours présente à l'esprit la possibilité de faux sillons produits soit chez les enfants, soit chez les adultes, surtout lorsque la putréfaction commence, ou par les habits qui serrent trop le cou, ou, comme le dit Lesser, par la flexion exagérée de la tête vers la poitrine, flexion produite par un séjour de plusieurs jours dans le cercueil.

Les variétés de sillons chez les pendus dépendent des objets qui les ont produits. Le tableau de classement des objets qui ont servi à nos pendus nous a d'ailleurs permis de voir qu'ils sont très variés.

Il faut donc remarquer avec attention si les sillons sont naturels, artificiels, pathologiques ou dus à la putréfaction.

Il existe souvent un rapport direct entre la finesse du lacet et l'étroitesse du sillon. Celui-ci est d'autant plus profond que la corde a été plus mince. Par rapport à la profondeur, nous avons également la largeur du sillon, qui ne peut donner une idée de la nature et du volume du lien, comme cela arrive quand quelqu'un se pend à l'aide d'un mouchoir, d'un foulard, d'un bas, etc., objets qui donnent naissance à un sillon large et peu apparent. Outre cela, le sillon est d'autant plus prononcé que le lacet a plus de chances de serrer le cou, c'est-à-dire de pénétrer dans la peau. Nous avons eu souvent l'occasion de voir sur nos pendus des nœuds coulants qui auraient dû serrer le cou très fortement et y creuser par suite un sillon aussi profond que complet; mais comme la corde était neuve et que sa surface présentait des irrégularités, le lacet n'a pas étreint parfaitement le cou. Les gens du peuple n'ignorent pas qu'un lien se resserre d'autant plus qu'on a pris soin de l'oindre avec un corps gras, du savon par exemple, ce qui permet au nœud de glisser, d'où le dicton roumain bien connu: *Prenez votre part de corde et de savon*, dicton qui signifie en français: *Allez-vous faire pendre ailleurs*, et que les gens du peuple emploient par ironie.

Une personne ayant eu des malheurs dira encore: *Il ne me reste plus qu'à employer la corde et le savon.*

On voit donc par là que ces dictons qui frappèrent maintes

fois nos oreilles d'enfant révèlent d'anciennes habitudes plus en usage autrefois qu'aujourd'hui.

Dans la riche collection de cordes de pendus que possède le musée de notre Institut, il n'y en a que deux qui aient été ointes : l'une a été frottée avec du savon et l'autre avec de la cire jaune.

Nous ne devons pas néanmoins perdre de vue que la profondeur du sillon dépend du poids du corps. Cette profondeur est d'autant plus grande ou plus faible que ce dernier atteint ou non le sol. De même, si la profondeur est plus accentuée d'un côté, elle nous indique le point où la constriction ou bien le poids du corps s'exerça davantage.

En ce qui concerne le sillon tracé sur le cou d'un pendu, nous devons remarquer ce qui suit : *sa place, sa direction, sa forme* et *sa transformation* en parchemin.

1° Place occupée par le sillon. — Le professeur Tourdes, parlant de la place que le sillon occupe sur le cou, le nomme supérieur, médian ou inférieur, selon qu'il a passé par-dessus, au milieu ou sous le larynx. De toutes les données des divers auteurs, il ressort que le sillon supérieur est le plus fréquent; les deux autres viennent par ordre décroissant.

Ce qui contribue beaucoup à cela, c'est que la peau du cou est très mobile et même lorsque le lacet est posé sur le larynx ou au-dessous, au moment où le corps tombe, ces positions se transforment pour faire place à la première.

Les expériences que nous avons faites sur nous et sur des cadavres ont pu nous convaincre de cette vérité. Si le sillon passait par-dessus le larynx au moment où l'individu était encore suspendu, on le voyait par la suite sur le larynx, quand le pendu se trouvait sur la table d'autopsie. Nous devons toujours avoir cela en vue quand nous voulons nous rendre compte de la fermeture des voies respiratoires et établir des stastistiques au sujet de la position du sillon. Il ressort de notre statistique que la place occupée par le sillon, par rapport au larynx, a été de : 98 fois par-dessus, 22 fois sur le larynx et 16 fois au-dessous de celui-ci.

2° La direction du sillon. — Quand nous avons parlé, au commencement de ce travail, de la différence de direction du sillon dans la pendaison, par rapport à celle de la strangula-

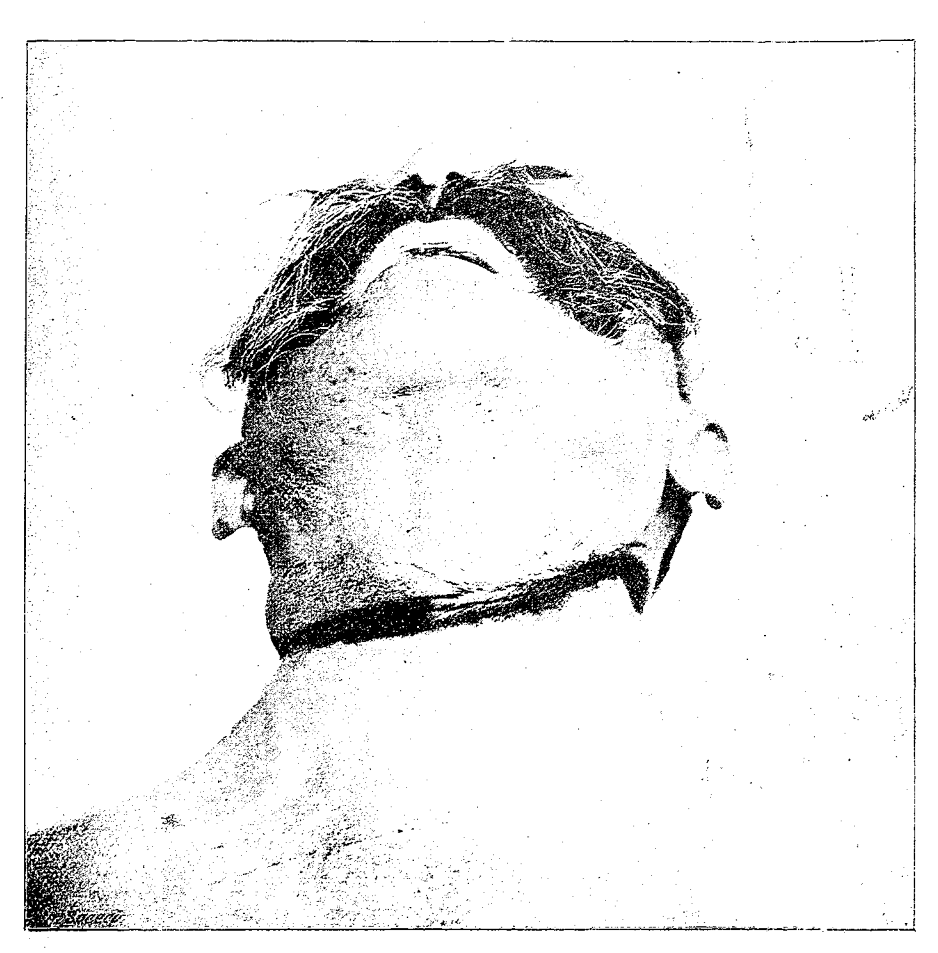


Fig. 54.

tion (fig. 1 et 2), nous avons vu que tandis qu'il a pour le premier cas une diretion oblique sur le cou, dans le second celle-ci est perpendiculaire sur l'axe du cou. Cela ne veut point dire toutefois que l'obliquité du sillon chez les pendus forme

une règle. Il y a des cas multiples où sa direction dans la pendaison est transversale. Cela arrive quand la corde fait plusieurs fois le tour du cou et que le cadavre se trouve dans un état de suspension incomplète. Dans ce cas le sillon

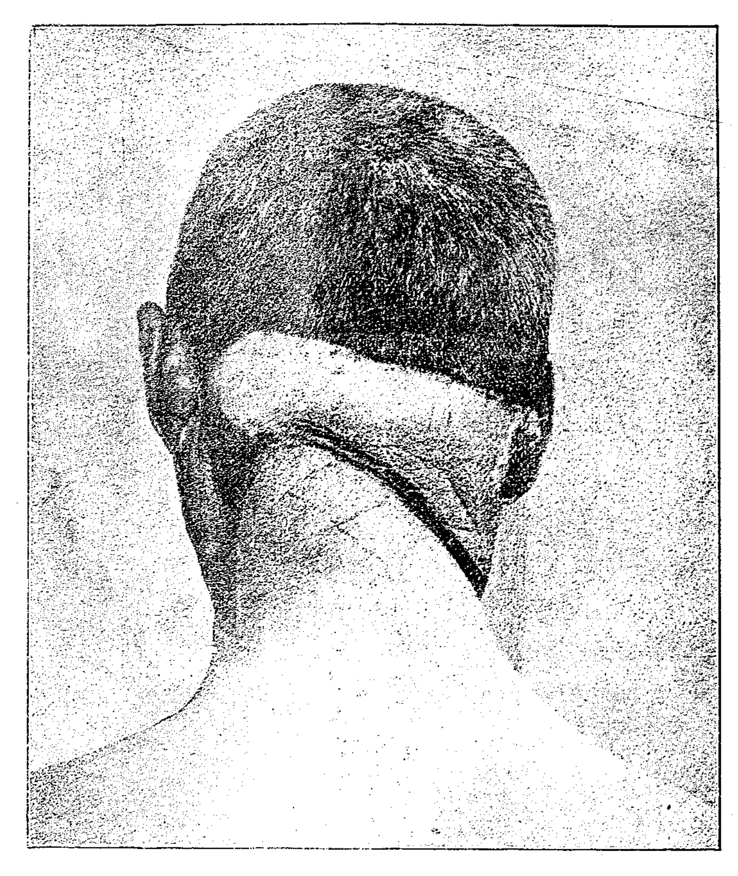


Fig. 35.

qui est sur le cou arrive presque au même niveau que le point de soutien, comme on peut le voir dans la fig. **34**. Il en est de même quand l'individu se trouve pendu incomplètement et le visage vers le sol, comme c'est pour les cas représentés dans les figures 26 et 30. On peut encore voir des traces de sillon dans la figure 6, A B, traces qui nous sont restées lors

des expériences sur le mécanisme de la mort en cas de suspension incomplète (le corps ayant une direction horizontale sur la terre). La direction du sillon dépend aussi du fait suivant : si le lacet est bien serré auparavant autour du cou ou est faiblement fait. Dans ce dernier cas, il prendra une direction plus

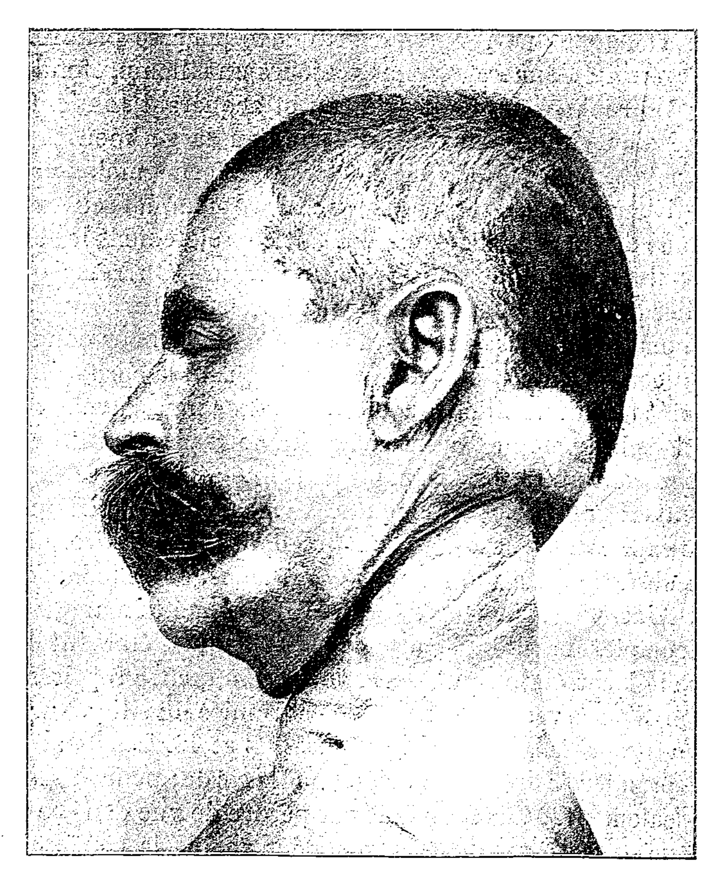


Fig. 56.

oblique que dans le premier. Par conséquent le sillon peut être oblique à droite, à gauche, par devant, par derrière, selon que le nœud sera posé en opposition avec ces parties (les figures 54, 55, 56 nous donnent une idée de la direction, de la forme et de la profondeur du sillon.

Le sillon a parfois une direction semi-lunaire par en haut ; il n'existe que sur le côté antérieur du cou et passe seulement par derrière les oreilles, comme dans la figure 44. Nous avons remarqué quatre fois ce genre de pendaison.

3° La forme du sillon. — Cette forme dépend aussi de la nature du lien que l'individu a employé pour se pendre. Une corde étroite donnera presque toujours un sillon profond, bien creusé sur les parties molles du cou et acquérant tout à fait la forme d'un sillon. Au contraire, un lien large, mou, à bords pas précisément rigides lui donnera une forme moins précise. Relativement à sa forme, il peut être complet ou typique (comme disent certains) quand il fait complètement le tour du cou ; il est atypique dans le cas contraire. On remarque ce dernier beaucoup plus souvent que le premier, parce que même ces nœuds coulants, qui devraient en général nous donner un sillon complet, nous donnent, surtout quand la corde ne serre pas bien le cou, un sillon incomplet, comme nous l'avons remarqué dans beaucoup de nos cas. Le sillon est parfois interrompu dans sa continuité, précisément dans une région où la pression a été assez grande pour que l'impression du lacet ait eu lieu. Mais cette explication n'est plausible que dans le cas d'interposition d'un obstacle quelconque, dans ces régions, entre le lacet et le cou. Ainsi le professeur Tourdes a remarqué le manque presque complet de sillon à cause de la barbe qui s'était interposée entre le lacet et le cou. Nous avons eu, à quatre reprises, l'occasion d'observer ce manque de continuité du sillon sur deux femmes représentées dans les figures 38 et 42. Les deux mains de la première avaient été prises sous la corde; pour la seconde, une seulement. Mais il ne faut pas perdre de vue dans ces deux cas que nous devons chercher sur les mains la continuité du sillon. Dans le troisième cas, il s'agissait d'un homme âgé de soixante-dix ans. Sa barbe ayant été prise sous le lacet, il en est résulté un sillon fort peu visible sur la partie antérieure du cou mais plus visible sur les parties latérales. Dans le quatrième enfin, nous avons constaté l'absence de sillon sur un pendu qui avait eu soin de mettre un foulard autour du cou. puis de le lier avec une ficelle, avant de se pendre. Est-ce que

ce cas de même que le dernier du professeur Straussmann ne plaident pas contre ceux qui n'admettent pas la douleur durant la pendaison ? Si ces individus ont recouvert leur cou d'un mouchoir, n'est-ce pas par crainte de la souffrance ? Le professeur Straussmann a également trouvé sur le cou d'un pendu (un menuisier), un sillon très peu visible et qui disparut immédiatement. Ce sillon devait son peu d'apparence à un mouchoir en soie placé entre le cou et le lacet.

Dans la majeure partie des cas nous ne trouvons qu'un seul sillon autour du cou ; en ce qui concerne la duplicité (fig. 54) ou la triplicité, les cas ne sont pas très rares. Nous en avons remarqué 17 de ce genre sur 163. Il peut y avoir parfois plusieurs de ces sillons sur le cou; ils sont dus au même objet dont l'individu s'est servi pour se pendre. Tel est le cas représenté dans la figure 4, où le lien avait été fait avec une corde doublée en quatre ; dans la figure 3, le lien est plié en deux. Dans le cas où le même objet a fait deux fois le tour du cou, l'un des sillons est oblique et l'autre transversal, comme on peut le voir dans les figures 36 et 24 qui représentent le torchon avec lequel l'individu se pendit.

La présence de deux sillons sur le cou laisse souvent apercevoir entre ceux-ci des morceaux de peau qui ont échappé à la compression. Ces fragments se distinguent autant de la peau du sillon que de la couleur de celle-ci en général, par le fait qu'ils sont parsemés de nombreuses ecchymoses punctiformes qui constituent jusqu'à un certain point la présomption que la pendaison a eu lieu lorsque l'individu était en vie.

4° Du SILLON PARCHEMINÉ.—Nous avons vu souvent que, peu de temps après la pendaison, l'objet qui a servi à accomplir cet acte trace sur le cou un sillon qui revêt des caractères particuliers, selon la durée de temps pendant lequel le cadavre est resté pendu. Ce sillon est d'autant plus prononcé que cette durée a été plus longue. Nos expériences nous ont prouvé que si nous n'obtenions pas sur le cou un sillon identique comme caractères à celui des pendus, c'était bien autre chose quand le lien faisait complètement le tour du cou et que l'objet employé était une corde. Après quelques minutes de suspension, on voyait

apparaitre sur le cou un grand nombre de petites ecchymoses, les unes punctiformes, d'autres confluentes et qui faisaient croire à un sillon de pendaison, comme on peut le voir dans la figure 6. Souvent ces ecchymoses gardaient la forme des tresses de la corde.

Ce sillon est fort peu visible ou apparent sur les pendus, après une courte suspension (bien entendu, selon que le lien a été plus mince ou plus gros et d'après la position occupée par le cadavre). Cela est si vrai que parfois ce sillon, qui est plutôt tracé dans une région anémique, peut disparaître et l'on n'en trouve plus trace au moment de l'autopsie. C'est ce qui a poussé certains auteurs (Hoffman, Limann, Maschka) à affirmer que la mort par la pendaison peut se produire sans laisser de traces.

Au commencement, après une suspension de dix à quinze minutes, le sillon est mou, anémique, blanchâtre, puis il se colore en jaune et commence à durcir. Mais lorsque la peau qui est sous le lacet est plus fortement comprimée, si la compression est d'une plus longue durée, elle acquiert dans ces régions certains caractères qui nous permettent de la différencier du reste de la peau du cou. Dans ce cas la peau a une consistance plus grande; elle est dure au palper et cornée, le couteau l'entame difficilement. Elle revêt en un mot tous les caractères de la peau parcheminée, d'où vient l'expression de sillon parcheminé des pendus.

La cause de cette « parchemination » qui apparaît après la mort est due au dessèchement de la peau, provoqué par le soulèvement de l'épiderme. Une des questions les plus importantes et qui nous intéresse le plus au point de vue médico-légal, est la suivante: Est-ce que le sillon ne présente pas des caractères d'après lesquels nous pourrions le distinguer, et a-t-il été fait pendant la vie ou après la mort? Par malheur, cette question est à peu près résolue depuis longtemps et la question n'a provoqué qu'une réponse négative.

Les expériences d'Orfila, Casper et Vrolik, les recherches au microscope de Neyding (1), les nôtres propres, de même que

(1) *Viertelj. f. ger. Med.*, 1870.

celles de Maschka et autres, n'ont pu permettre de découvrir les signes diagnostiques de la pendaison *ante* et *post mortem*. Un sillon obtenu à la suite de la pendaison d'un cadavre est identique à celui qui serait fait sur un individu en vie. De même les nombreuses expériences faites toujours dans ce sens par un grand nombre d'auteurs (Brouardel, Hofmann, Descoust, etc.) ainsi que par nous-même nous ont suffisamment prouvé l'exactitude de cette affirmation. Nous pouvons obtenir artificiellement sur les cadavres, à peu près sans exception, tous les genres de sillons que l'on trouve sur les individus qui se sont pendus. Et pourquoi n'en serait-il pas ainsi, alors que presque tout se réduit à une compression de la peau ? L'examen microscopique, le seul qui puisse, dans de tels cas, nous fournir des données précises, ne paraît nous avoir donné aucun résultat satisfaisant et qui puisse affirmer l'existence de certains caractères d'après lesquels un sillon produit en temps de vie se distinguerait de celui produit après la mort. Au contraire, cet examen plaide plutôt pour l'inexistence d'un caractère quelconque. Ainsi, tandis que Neyding, qui a examiné au microscope les sillons de trente pendus, accorde une grande valeur à de petits extravasats de sang, qu'il a trouvés dans vingt-cinq de ces cas et qu'il considère comme ayant été faits pendant que l'individu était en vie, d'autres, au contraire (Bremme), qui ont fait des recherches analogues sous la direction du professeur Limann et de Skrzecka, ont remarqué que ces extravasats microscopiques ne se trouvaient pas toujours dans le sillon produit pendant la vie. Bien plus, Bremme affirme qu'ils peuvent se produire même quand le sillon a été fait après la mort. A la suite de ses expériences, le professeur Hofmann a été aussi du même avis que le Dr Bremme. Il dit : « L'existence de ces extravasats ne peut servir pour nous dire d'une manière certaine si le sillon a été produit avant ou après la mort. En effet, si on l'a remarqué sur les pendus, alors que la corde entourait le cou deux ou plusieurs fois, celle-ci laisse entre ses spirales un pli de peau qui échappe à la compression, pli qui était parsemé d'extravasats sanguins dus à la rupture des vaisseaux des capillaires ; or, on peut remarquer la même chose sur un cadavre. »

Ces extravasats constituent pour nous, jusqu'à un certain

point, un indice qu'ils ont été fais pendant la vie, mais pas toujours cependant. Les résultats des statistiques et de nos propres expériences ont démontré que nous les remarquons plus souvent sur ceux dont la pendaison a eu lieu de leur vivant que sur les cadavres pendus. Lesser (1) a également remarqué ces extravasats entre les deux spirales de la corde et, de même que Coutagne, il affirme qu'ils ont une valeur diagnostique considérable.

Certains auteurs (Devergie) sont allés encore plus loin dans l'explication de ces extravasats, en leur attribuant une grande importance au cas où le bord supérieur du sillon se trouvait congestionné. Il attribue cette congestion à une congestion cérébrale, à une stase veineuse, ce qui crée, par suite, un obstacle dans la circulation de retour. D'après lui, cela constitue un signe que le sillon avait été produit pendant la vie. Cette congestion du bord du sillon est attribuée par le professeur Brouardel à la putréfaction. Quant à nous, comme nous l'avons dit plus haut, nous admettons l'opinion de certains auteurs qui considèrent l'existence de ces ecchymoses des bords du sillon comme un phénomène survenu pendant la vie. Si nous ne donnons pas la même explication qu'a fournie Devergie à l'égard du bord supérieur, c'est que ces ecchymoses peuvent se produire à cause des hypostases et de la même manière que se forment les ecchymoses dans diverses autres régions du corps en cas de pendaison. Si, en effet, les ecchymoses du bord supérieur du sillon peuvent se produire à la suite des hypostases, il est alors plus difficile de l'admettre pour le bord inférieur, fait qui, d'après nous, peut être considéré comme un phénomène vital. Ce que nous avons pu remarquer dans les derniers cas de pendaison de notre statistique et que nous affirmons en toute certitude, c'est que nous avons vu souvent ce sillon parcheminé sans qu'il présentât un seul bord congestionné ou parsemé d'ecchymoses identiques à celles qui se produisent sur les cadavres pendus. Bien plus, il était d'une anémie profonde, et même après avoir été disséqué avec attention, nous n'avons pas découvert au-dessous de lui la moindre trace sanguine. Il s'ensuit donc

(1) *Vierteli. f. ger. Med.*, 1880.

que les bords du sillon ne sont pas toujours congestionnés ou ecchymosés et, au cas où il en est ainsi, nous ne pouvons pas toujours y ajouter foi sans réserve.

Le professeur Hofmann a insisté sur la possibilité d'une confusion dans la région du cou entre les lésions d'origine vitale et les phénomènes d'hypostase, souvent observés quand le corps est resté longtemps suspendu et qui sont provoqués par une accumulation purement physique du sang qui vient de la tête au-dessus de l'étroit emplacement.

Mais il est une chose sur laquelle nous voulons attirer l'attention et considérer comme un signe plus certain de la formation du sillon pendant la vie, c'est le fait que chez 7 pendus sur 136 (alors que la putréfaction n'était pas encore commencée) nous avons trouvé tant au-dessus qu'au-dessous du bord du sillon, de même que sur la portion de peau comprise entre deux sillons une série de phlyctènes disposées en chapelet. Elles étaient placées l'une à côté de l'autre, comme des perles, et pleines d'un liquide séreux transparent de couleur citrine. La grosseur de ces phlyctènes allait de celle des grains de maïs à celle des grains de mil, et elles étaient même parfois encore plus petites.

Nous avons eu également l'occasion de voir sur une femme qui avait tenté de se pendre mais qu'on avait sauvée, le cou parsemé d'ulcérations dues à la rupture de ces phlyctènes; cette femme déclara qu'elles s'étaient produites à la suite de la pendaison.

Nous croyons que ces phlyctènes, signalées aussi par le professeur Tourdes, constituent une meilleure preuve qne la pendaison a eu lieu pendant la vie que celle qui nous est fournie par la présence d'ecchymoses sur les bords.

Ecchymoses cutanées. — Ces ecchymoses, considérées autrefois comme très fréquentes par certains auteurs, le sont au contraire, aujourd'hui, comme très rares. Ainsi, le professeur Tourdes les a observées 2 fois dans 70 cas; Maschka, 10 fois dans 153; Devergie, 2 fois, dans 52. Personnellement, nous avons pu les observer 4 fois sur le visage, dans 136 cas. Le visage était parsemé d'un très grand nombre

d'ecchymoses punctiformes qui partaient d'une clavicule pour s'étendre jusque sur la joue, les paupières et derrière les oreilles.

Dans onze cas elles étaient répandues sur les membres supérieurs et inférieurs, partant de la base de l'abdomen pour atteindre le pénis, le scrotum et les jambes et formant ce que certains auteurs nomment le *piqueté scarlatin*.

D'après Fritz Reuter, qui a publié une statistique de 300 pendus, ces ecchymoses sous-cutanées atteignent la proportion de 20 p. 100 dans les pendaisons typiques (c'est-à-dire quand le lacet fait complètement le tour du cou), et de 30 p. 100 dans les pendaisons atypiques (c'est-à-dire quand le lacet se perd avec ses extrémités derrière les oreilles.)

Chez l'un de nos individus ces ecchymoses ont atteint sur le membre inférieur les dimensions d'une pièce de 50 centimes. L'importance que certains auteurs donnent à ces ecchymoses comme se produisant pendant la vie n'est pas toujours réelle, puisque nous en avons fait reproduire d'identiques sur la peau de cadavres pendus.

L'EXAMEN INTERNE

Après l'examen externe, l'expert devra opérer comme s'il voulait étudier le cou au point de vue de l'anatomie topographique.

La technique ordinaire de l'autopsie doit être modifiée pour ne pas négliger des particularités anatomo-pathologiques de premier ordre.

Cet examen nous offre les signes les plus importants que nous puissions rencontrer dans la pendaison. Ces signes, qui se trouvent dans la région du cou et dont l'existence chez les suicidés a été contestée par les auteurs, sont aujourd'hui si bien constatés et leur nombre est si grand qu'il n'y a pas de

doute qu'ils puissent offrir au médecin expert des données plus précises que celles fournies par l'examen externe. Les fractures de l'os hyoïde, du larynx, les ruptures des carotides, les ecchymoses sur les parties molles du cou, etc., sont autant de choses qui exigent du médecin-légiste l'examen attentif des régions profondes du cou. Cet examen doit être fait avec la plus grande attention, couche par couche, jusqu'à la colonne vertébrale, en évitant de produire des lésions par la traction inutile des organes et surtout des carotides, de l'os hyoïde, etc., et après avoir tout d'abord employé le procédé du professeur Lacassagne (fig. 57).

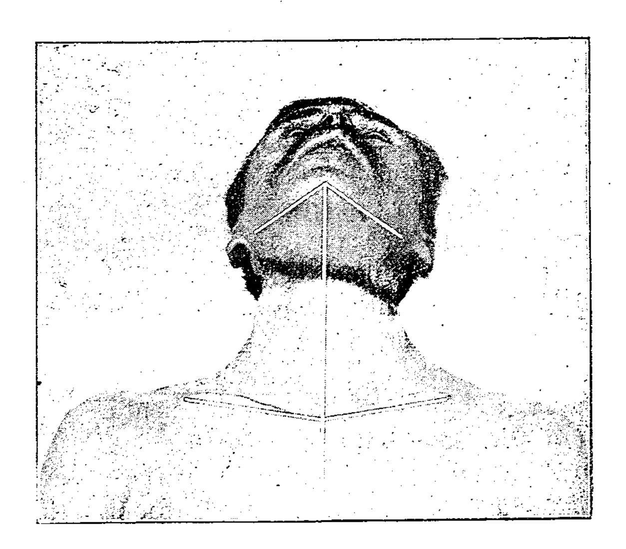


Fig. 57.

Ce procédé consiste à pratiquer une incision en bas, jusqu'à la fourchette du sternum et se prolongeant ensuite, ou même du commencement jusqu'au pubis, puis deux autres incisions parallèles, sous les bords inférieurs du maxillaire inférieur, et enfin deux autres incisions parallèles, au-dessus des clavicules. Ces incisions nous permettent la dissection des deux lambeaux de peau, tout comme s'il s'agissait des feuilles d'un livre, puis l'examen détaillé et couche par couche des organes du cou. Ce

n'est qu'en suivant cette méthode longue, difficile et minutieuse, que le médecin-légiste sera toujours récompensé par la découverte des lésions décisives. La crainte de la putréfaction ne doit pas l'intimider et il ne faut pas la prendre comme une contre-indication. car, même lorsqu'elle est avancée, nous pouvons encore constater quelques-unes des lésions provenant de la pendaison. C'est ainsi qu'à une expertise à laquelle nous avons assisté, expertise faite par le professeur M. Minovici sur un individu qui s'était pendu et avait été ensuite enterré, on a constaté la présence du sillon sur le cou, ainsi que d'autres lésions du cou, un mois après l'inhumation. De même Friedberg (1) a pu faire des constatations positives, vingt-huit semaines après la mort.

La ligne argentée. — Si nous disséquons la peau du cou dans la région correspondant au sillon parcheminé et que nous l'examinions ensuite par transparence, nous remarquons que le fond du sillon, à cause de la compression du muscle peaucier et du tissu cellulaire sous-cutané, région qui est dépourvue de sang (exsangue) et sèche, acquiert un aspect blanchâtre argenté, d'où le qualificatif de ligne argentée.

Afin de bien observer cette ligne qui se trouve sous le sillon, il faut que la peau du cou soit très finement disséquée, en ne soulevant qu'elle seule avec le muscle peaucier. Cette ligne, qui garde la transparence d'un tissu charnu, n'a aucune valeur dans le diagnostic du sillon, en ce qui concerne sa formation pendant la vie ou après la mort, parce qu'on la remarque, comme nous avons eu l'occasion de nous en convaincre par nos expériences, tout aussi bien sur les cadavres que sur ceux qui se sont pendus. De même, avant nous, des auteurs comme Orfila, Desprès, Brouardel, Descoust et autres, ont constaté la même chose, c'est-à-dire que le sillon présente les mêmes caractères sur tous les cadavres pendus et ces caractères se produisaient quatre ou cinq heures après. On peut juger par là du rôle fort peu important que cette ligne argentée joue dans la pendaison.

(1) *Virchow's Archiv*. 1878.

LES ECCHYMOSES PROFONDES. — Elles sont si fréquentes que nous pourrions dire qu'il nous est très rarement arrivé qu'une autopsie bien faite ne nous ne les ait pas fait découvrir. Leur siège varie souvent, selon les régions où s'est dressé un obstacle quelconque. Commençant à la langue, presque au-dessus des clavicules et plus bas quelquefois, on a pu les observer (mais parfois non). C'est sur la gaine vasculaire des carotides et des jugulaires, qui correspond avec les grandes cornes de l'os hyoïde, que nous les avons le plus souvent trouvées. Comme nous avons eu l'occasion de nous en convaincre par les expériences faites sur nous-même, l'os hyoïde appuie sur elles pendant sa suspension. On ne les remarque pas moins sur la langue (quatre fois dans nos cas), et surtout vers sa base dans les gaines des muscles ainsi que sur la peau. D'après Fritz Reuter, les hémorragies dans la musculature sont rares. Elles sont rares, dans la proportion de 2 p. 100, dans les pendaisons typiques (quand le sillon fait complètement le tour du cou) et de 12 p. 100 dans celles dites atypiques. Ces chiffres sont la résultante d'une statistique de trois cents suicidés par pendaison. Leur grandeur va de celle d'un grain de mil, lentille ou maïs à celle d'une pièce d'un franc ou même plus. En cas de fracture de l'os hyoïde ou du larynx, ces extravasats s'infiltrent dans les tissus voisins, constituant de la sorte la preuve qu'ils se sont formés pendant la vie.

Nous pouvons de même trouver ces petites ecchymoses sur le larynx et répandues aussi bien sur la partie externe, sous les muscles, que sur la partie interne (remarqué deux fois dans nos cas), de même que sur l'épiglotte (trois fois) et le pharynx.

Il est un fait sur lequel insiste beaucoup le professeur Brouardel, c'est la présence d'une « ecchymose rétro-pharyngienne » qu'il a toujours rencontrée dans ses autopsies. MM. Vibert et Descoust ont fait la même observation. Le professeur Maschka, cité par Coutagne, a également noté des hémorragies dans le tissu cellulaire rétro-pharyngien. Cette ecchymose se produit derrière le pharynx, devant la colonne vertébrale. Elle est due à la pression violente que le larynx exerce contre la paroi pharyngienne, de même qu'aux contusions provoquées par les mouvements convulsifs qui accompagnent la mort par

pendaison. La grandeur, la largeur et la grosseur de cette ecchymose, dit le professeur Brouardel, sont très variées. Réduite qu'elle est à la grandeur d'une pièce de 5 francs, elle peut s'étendre de la base du crâne au médiastin. En ce qui nous concerne, cette ecchymose, que nous avons recherchée cette année avec soin sur une série de vingt pendus, ne s'est révélée à nous que cinq fois. Quant à ses dimensions, elles n'ont pas dépassé celles d'une pièce de 50 centimes, — quoique très rarement. Comme petitesse, elle n'a pas dépassé la grandeur d'une lentille ; elle était même parfois plus petite. Il est incontestable que la formation de cette ecchymose dépend aussi du genre de pendaison qui était ou non complète. En effet, comme l'affirme le professeur Brouardel, cette ecchymose ne se produit pas sur les cadavres, chose que nous avons tentée nous aussi, mais sa rareté dans le résultat de nos recherches ne nous permet pas de lui donner la même importance que lui attribue M. le professeur Brouardel; d'autant plus, et nous affirmons la chose en toute sûreté, que nous avons constaté son absence dans plusieurs cas.

Après avoir examiné le fond du cou chez ceux qui s'étaient pendus et ont été sauvés, nous n'avons pu remarquer l'apparition de cette ecchymose ni après un jour, ni après deux. Nous avons trouvé plusieurs fois des ecchymoses de la grandeur de 4 à 5 centimètres au bas de la compression du larynx, sur la paroi postérieure de l'œsophage, à droite de la cinquième vertèbre cervicale.

Nous avons trouvé souvent des extravasats dans les ganglions lymphatiques de la région du cou et deux fois également dans le corps thyroïde.

Coutagne a vu une fois des ecchymoses au milieu du plancher buccal et deux fois dans la capsule de la glande sous-maxillaire.

De même, dans la gaine interstitielle des muscles de la nuque, Coutagne a remarqué quatre fois des hémorragies (sur dix cas). Pour un de ces cas, il a trouvé dans le long muscle dorsal une hémorragie de 7 centimètres.

Lésions musculaires. — Parmi ces lésions on peut citer les ruptures partielles des muscles du cou. La fréquence et l'inten-

sité de ces ruptures dépendent toujours du mode de pendaison. Elles sont d'autant plus nombreuses et plus prononcées que le corps est tombé dans le vide d'une plus grande hauteur, comme cela arrive pour les condamnés à la pendaison et même pour les suicides quand le corps est très lourd. Ces lésions sont signalées par la plupart des auteurs et, parmi eux, certains admettent même la rupture complète des muscles. En ce qui a trait à nos recherches, ces ruptures complètes n'ont pas été du tout observées ; quant aux partielles, fort rarement. Parfois, quand la suspension est complète et que l'objet qui a servi pour la pendaison est très mince, le sillon est assez profond pour qu'il n'y ait pas lieu de nous étonner si nous trouvons, surtout quand la suspension a duré assez longtemps, des portions de fibres des muscles, en particulier du sterno-cléido-mastoïdien, fibres brisées à droite du sillon; mais nous ne trouvons aucun extravasat sanguin à la place de la rupture. La pression exercée sur ce muscle, à cause du grand poids du corps, et dans un espace de temps assez long, peut nous expliquer la production de ces lésions, quelquefois même *post mortem*. Coutagne a remarqué une fois la rupture du muscle sterno-cleïdo-mastoïdien, et Lesser, onze fois dans cinquante cas. Le sterno-cléido-mastoïdien est le muscle qui se déchire de prédilection avant les autres. Ces ruptures ont été produites expérimentalement par nous et d'autres auteurs, par exemple Houmeder. Le professeur Lesser, de Breslau, a étudié et représenté dans une planche les altérations histologiques consistant dans la désorganisation de la substance contractile, qui est transformée en une masse brillante, amyloïde, caractéristique de la dégénérescence cireuse. Il est une chose que nous devons observer avec la plus grande attention dans l'examen des organes du cou, c'est de faire leur dissection avec les soins les plus minutieux, parce que ces ruptures peuvent être assez souvent faites d'une manière artificielle pendant l'autopsie. Certains auteurs ont également signalé les ruptures des muscles digastriques, de la nuque et des sous et sus-hyoïdiens. Nous avons pu obtenir les ruptures des muscles du cou par les expériences faites sur des cadavres qu'on a laissés tomber dans le vide, comme dans les pendaisons judiciaires.

Les fractures de l'os hyoïde. — En ce qui concerne les fractures de l'os hyoïde, elles sont assez fréquentes par rapport aux autres lésions que l'on peut trouver chez les pendus. Nous conservons dans le musée de l'Institut une collection, formée en cette seule année, de fractures des grandes cornes de cet os. Sur un total de cent trente-six pendus, nous avons trouvé douze fois des fractures de la corne de droite et onze fois de celle de gauche, puis quatre fois des deux cornes à la fois. Outre cela, nous avons souvent remarqué une mobilité anormale des articulations des grandes cordes par rapport au corps de l'os. Le professeur Lacassagne n'a constaté le fait que deux fois sur vingt-trois pendus ; le professeur Tourdes, trois fois ; et le professeur Hofman n'a également relevé que deux cas de fractures. Nous ne savons à quoi attribuer ce manque de proportion entre les remarques faites par les auteurs plus haut cités et nous-même.

D'après Fritz Reuter (*loc. cit.*, p. 28), les lésions du squelette laryngien et de l'os hyoïde, sous forme de fractures, sont fréquentes. Dans une statistique de trois cents cas de suicides par pendaison il a pu remarquer 60 p. 100 de ces fractures dans les pendaisons typiques et 30 p. 100 dans celles dites atypiques. Houmeder, qui a cherché à expliquer la rupture de cet os, l'attribue non pas à l'action directe de la corde mais à celle de la traction. Cet auteur a réussi à produire ces fractures sur les cadavres en faisant passer le lien par l'espace hyo-thyroïdien et sans atteinte de l'os hyoïde. La fracture des cornes de l'hyoïde est en rapport avec le genre du lien et l'anse de celui-ci, de même qu'avec l'âge de l'individu (son ossification a lieu à quarante ans chez l'homme et à cinquante chez la femme). Le professeur Lacassagne a attiré l'attention sur la rupture de l'apophyse styloïde, fait que nous admettons forcément, mais que nous n'avons pas encore pu observer. D'après nous, ces fractures peuvent souvent avoir lieu, même quand le cadavre est descendu. Dans ce cas, le manque des extravasats de sang, manque que nous avons remarqué à droite des foyers de fracture, nous explique leur origine *post mortem*.

La fracture du larynx. — D'après nous, les fractures du larynx se font remarquer à peu près dans les mêmes propor-

tions que celles de l'os hyoïde. En ce qui concerne la fracture du larynx, nous devons préciser tout d'abord de quelle fracture il est question. En effet, un grand nombre d'auteurs, parlant des fractures du larynx, entendent par là celles des grandes cornes du cartilage thyroïde, en même temps que celles du reste du larynx, si elles existent; d'autres, au contraire, les considèrent séparément.

Pour éviter cette confusion, nous déclarerons dès maintenant que nous n'avons jamais eu à enregistrer pour nos pendus des fractures du larynx seul, tandis que celles des cornes, c'est-à-dire des apophyses supérieures et postérieures du cartilage thyroïde, ont été nombreuses. Ainsi, pour cent trente-six pendus nous avons constaté des ruptures de ces cornes, quatre fois à droite et six fois à gauche, puis trois fois celles des deux cornes à la fois. En ce qui concerne les données statistiques des autres auteurs, elles ont fourni les résultats suivants : Tourdes, trois fois dans soixante-dix cas ; Rœmer, une fois dans cent-un ; au contraire, Lesser les a remarquées vingt-trois fois dans cinquante; Coutagne les a observées huit fois dans quarante et le professeur Hofmann n'a jamais constaté un seul cas. Le professeur Brouardel dit que : « l'on trouve souvent des fractures des apophyses du cartilage thyroïde. En tout cas, ici, de même que dans les fractures de l'hyoïde, la largeur du lien, sa position sur le cou et surtout le poids du corps dans les pendaisons complètes jouent un très grand rôle : à cela, il faut, à juste titre, ajouter celui de l'âge de l'individu. La fracture de l'hyoïde aussi bien que celle du larynx, avec les extravasats sanguins dans les foyers de fracture, constituent une bonne preuve qui nous autorise à conclure que la pendaison a eu lieu pendant la vie ». Il faut cependant faire attention, car souvent les cornes du thyroïde se brisent vers leurs extrémités, là où nous avons une région peu vascularisée et où l'extravasat de sang ne peut avoir lieu ; on peut alors confondre, à première vue, les fragments de la fracture avec les nœuds cartilagineux que l'on trouve à l'état normal dans la grosseur du ligament thyro-hyoïdien. Le professeur Hofmann et Lesser ont constaté des crevasses longitudinales de l'une des plaques du cartilage et des fractures antérieures du

cartilage cricoïde, fractures qui sont rares dans la pendaison et fréquentes dans la strangulation.

Le professeur Brouardel cite un cas qui lui a été communiqué par MM. Rendu et Homolle. Il s'agit d'un homme qui s'était pendu à l'aide d'un cordon de rideau et qui, après s'être lancé, est tombé à terre. Rappelé à la vie, il est resté atteint d'une hémiplégie et il est mort six jours après. On constata sur cet homme une luxation du larynx auquel il fut impossible de faire reprendre la position normale (V. p. précédente, statistique de Fritz Reuter concernant les fractures du larynx).

Les lésions de la colonne vertébrale. — Ces lésions, que l'on signalait beaucoup autrefois, sont aujourd'hui bien moins citées. S'il est naturel qu'elles existent dans les pendaisons judiciaires, elles sont fort rares dans les suicides. Coutagne, de Lyon, dit : « En ce qui concerne les lésions de la colonne vertébrale (fractures et luxations), elles n'ont jamais été observées avec une authenticité suffisante, dans les circonstances normales de la pendaison, comme un accident ou un suicide. » Elles ont été plutôt signalées par les auteurs anciens. Ainsi Ambroise Paré, Fidelis, Louis, J.-L. Petit admettaient la luxation de la deuxième vertèbre cervicale, tandis que Valsalva et Morgagni la niaient.

Dans les pendaisons judiciaires, les tissus, tels que muscles et ligaments, qui sont à proximité de l'articulation atloïdo-axoïdienne sont plus ou moins contusionnés. La tête d'un supplicié, à cause même du relâchement et de la mobilité, peut être facilement tournée dans tous les sens, chose que nous avons nous aussi constatée sur les cadavres pendus, après les avoir laissés tomber d'une hauteur de 3 à 4 mètres. Par les expériences que nous avons faites sur des cadavres, alors qu'ils appartenaient à des hommes assez jeunes, nous avons pu obtenir une plus grande mobilité des articulations intervertébrales ; sur ceux d'hommes âgés de cinquante à soixante ans, nous avons constaté des crevasses des corps des vertèbres. Nous avons également démontré que nous pouvons involontairement provoquer ces crevasses pendant que nous coupons le crâne avec la scie en appuyant trop fort sur la tête penchée, surtout quand

le bois qui se trouve sous les épaules du cadavre est trop élevé. Comme nous l'avons déjà dit, nous avons par trois fois observé cela et on peut en faire l'expérience sur n'importe quel cadavre. Le professeur Brouardel n'a vu qu'une seule fois la fracture de la cinquième vertèbre cervicale, sur une femme âgée d'environ soixante-huit ans. Le professeur Hoffmann, de même que la majorité des auteurs modernes, n'a observé aucun cas et surtout chez les sucidés. Ansiaux de Lütichs(1) a observé un cas de rupture du ligament intervertébral chez un pendu (suicide). Les variations d'intensité des lésions du cou sont, à n'en pas douter, en rapport avec la différence des procédés de pendaison en usage, procédés qui varient selon le pays et encore varient-ils dans le même pays d'après la technique adoptée par tel ou tel bourreau, qui souvent est improvisé. Ainsi le Dr Kinkead, médecin de la prison de Galway, cite dix cas d'exécution judiciaire qui ont eu lieu de 1880 à 1885 et, dans cet espace de temps, il a constaté parfois que la mort a eu lieu par strangulation lente; sept fois il a remarqué des fractures avec éloignement considérable des vertèbres cervicales; dans le neuvième cas, la tête ne se rattachait plus au corps que par la peau intacte du cou, quelques bandes musculaires et les vaisseaux de la partie droite; enfin, dans le dixième cas, ce fut une véritable décapitation, tous les tissus étant divisés, à part 4 ou 5 centimètres de peau! La hauteur d'où on laissait tomber les corps variait de 2 m. 40 à 4 m. 25. Quelle sorte de pendaison était-ce donc ? Elle devait être américaine!

Les lésions des artères carotides. — Parmi les diverses lésions plus haut citées et qui se trouvent dans les parties molles du cou, il y aussi celles des carotides, à savoir: les ecchymoses des gaines vasculaires et les ruptures des tuniques. En 1828. Amussat (2) annonce à l'Académie de médecine de Paris qu'il a constaté sur un pendu la rupture de la tunique interne de la carotide primitive. Devergie, qui ensuite l'a aussi constatée deux fois, la considère comme un signe de vie chez l'individu au

(1) Ansiaux, Schmidt, 5. *Jahrb.*, 1843, vol. XL, p. 370.
(2) Amussat: Le journal *La Clinique*.

moment de la pendaison. A la suite des vives critiques d'Orfila et de Malle, qui cherchèrent à faire disparaître la fausse opinion qui s'était accréditée, et après des expériences sur des cadavres, la découverte d'Amussat fut oubliée, surtout en France.

Mais la question fut reprise en Allemagne et aussitôt parurent plusieurs travaux dus à G. Simon et Friedberg (1), travaux où ils s'appropriaient l'idée d'Amussat. Mildner (2) et Lesser ont remarqué de multiples crevasses au point de bifurcation des carotides. Les plus profondes divergences règnent aujourd'hui à l'égard de leur fréquence (rupture des tuniques). Si nous tenions compte des résultats des statistiques par rapport au grand nombre de cas de pendus, nous trouverions alors plutôt des auteurs qui leur attribuent une moindre importance que ceux qui ont signalé leur fréquence. Ainsi les résultats obtenus par les professeurs Brouardel, Lacassagne, Devergie, Tardieu, etc., plaident pour la rareté de ces lésions.

Le professeur Lacassagne les a observées 4 fois sur 23 individus : Coutagne, 5 fois sur 10 ; le professeur Brouardel, pour un quart des cas ; Peham, de Vienne (3), 15 fois sur 185 pendus, ce qui revient à 8 p. 100; Simon (4), 2 fois pour 6 pendus. Le Dr Pellereau ne les a jamais vues sur les individus de sa statistique, pas même dans six cas d'exécution judiciaire. Voici maintenant les résultats de nos propres observations : deux fois rupture de la carotide droite ; huit fois, celle de gauche et quatre fois celle des deux à la fois.

Presque tous les auteurs admettent aujourd'hui que le siège de ces lésions se trouve au-dessous de la bifurcation (Coutagne les a vues à 6 centimètres au-dessous de la bifurcation de la carotide primitive) et qu'elles sont dues à la compression et à la traction par en haut. Quant aux ecchymoses des gaines, d'après nous, elles sont fréquentes. En ce qui concerne les ruptures des tuniques, on remarque plus souvent celle de l'adventice, qui occupe une position transversale, l'intéressant en

(1) Simon et Friedberg : *Virchow's Archiv*, 1857, 1868.

(2) Mildner : *Prager Viertelj. f. d. pr. Heilkunde*, 1850.

(3) Péham : *Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Medicin*, t. VIII, p. 176-192.

(4) Simon : Ruptures des carotides internes chez les pendus (*Virchow's Arch.* XI).

partie ou sur toute la périphérie de la paroi. Quelquefois cette rupture, ou pour mieux dire cette crevasse, est très fine et il faut la rechercher avec précaution. Si nous observons la surface des carotides, au-dessous de la bifurcation, nous voyons souvent que leurs fibres transversales sont très visibles et forment un relief qui, en cet endroit de la surface interne des carotides, lui donne un aspect qui tient de celui de la trachée (comme si elle était formée d'anneaux) et contraste avec le reste de la tunique qui est net. C'est ce qui a poussé certains auteurs à considérer cet aspect comme des ruptures ou érosions dues à la compression de la corde. Mais nous avons aussi remarqué cela sur les cadavres non pendus et même sur les pendus, alors que le lacet était beaucoup plus haut ou plus bas que la bifurcation des carotides ou bien que l'endroit où les fibres transversales étaient visibles.

Dans les cas où ces ruptures existent et surtout celles de la tunique moyenne, les bords de ces brisures sont alors infiltrés de sang, ce qui constitue cette fois la preuve qu'elles ont eu lieu pendant la vie. Ces ruptures peuvent néanmoins se produire aussi après la mort. Dans ce cas, le sang ayant l'occasion de s'infiltrer dans les bords des brisures, il peut constituer une cause d'erreur. On a cru que ces brisures seraient en relation avec l'âge de l'individu et que, par suite, les vieillards seraient ceux qui donneraient le plus fort contingent à cause du durcissement de leurs artères (artério-sclérose). Mais le fait ne s'est pas vérifié et les preuves attestent même le contraire. Ainsi le professeur Brouardel a vu chez un garçon de dix-huit ans les ruptures des deux carotides, tandis qu'il ne les a pas du tout observées chez un vieillard, même âgé de quatre-vingt-quatre ans. Quant à nous, nous n'avons pas remarqué la rupture des carotides chez un pendu âgé de cent ans, mais nous l'avons remarquée, chez un pendu, à droite d'une plaque d'athérome.

A notre avis, ces ruptures des carotides sont beaucoup plus rares que ne l'indiquent certains auteurs. D'après Fritz Reuter, pour sa statistique, le résultat est qu'elles sont de 5 p. 100 dans les pendaisons typiques et de 4 p. 100 dans les atypiques. Dans la statistique de Peham, la rupture se signale par la proportion de 8 p. 100.

Nous avons eu souvent l'occasion de voir de profonds sillons creusés dans les parties molles du cou, dus à des cordes minces et, malgré notre attention à disséquer les parties du cou, nous n'avons pu constater aucune rupture des muscles. Nous avons eu également des cas où l'os hyoïde ne s'est pas brisé, alors que des liens larges y étaient appliqués et que la suspension du corps avait été complète (dans le cas de nos expériences où la pression a été de 70 kilog.) (fig. 5). Mais, est-il possible de croire que les carotides dont l'élasticité est connue cèdent aussi vite devant le tissu musculaire et osseux? Sans plus nous étonner de cette chose, les données des auteurs nous ont suffisamment convaincu de la rareté de ces ruptures qui n'ont été signalées pour la première fois qu'en 1828 (Amussat). Nous devons toutefois relater que pendant que nous faisions nos études, nous avons vu souvent des médecins qui, voulant examiner ces ruptures, saisissaient et tiraient de la main gauche l'extrémité inférieure des carotides, près de la clavicule, et tenant le couteau de la main droite, ils les disséquaient. Ce procédé est très souvent employé par ceux qui, pour le moment, ne voient pas jusqu'à quel point sont fausses les statistiques qui en résultent. Mais ne peut-on pas obtenir ces crevasses des carotides par ce procédé de traction? Nous croyons que oui, parce que nous les avons obtenues. On sait aujourd'hui que l'examen de ces lésions se fait en introduisant avec précaution une sonde cannelée et en l'ouvrant sur place avec de petits ciseaux, sans toutefois exercer une traction quelconque. Le procédé qui consiste à tirer l'artère de la main gauche, puis à la couper avec des ciseaux est encore défectueux, car si émoussée que soit la pointe des ciseaux, ce procédé peut entraîner la rupture de la tunique interne, surtout du côté droit de la bifurcation. Outre la rupture des carotides, le professeur Lesser a encore vu celle de l'artère du maxillaire inférieur chez un pendu dont le lien était placé très haut.

Le cerveau. — La plupart des auteurs, lorsqu'ils parlent de l'état du cerveau, parlent immédiatement de sa congestion, ce qui signifierait plutôt que cette congestion, d'après certains auteurs, serait très fréquente chez les pendus. Il est très rare

que l'on puisse voir une véritable hypérémie des substances cérébrales : mais le fait que l'on observe assez souvent une vascularisation parfois un peu plus grande des méninges minces l'a fait prendre par certains auteurs pour une congestion du cerveau. Quelques auteurs (Pellereau) auraient vu la substance cérébrale grise et presque noire et les ventricules contenant du sang liquide plus ou moins abondant. Nous n'avons jamais vu cela.

Dans nos cas, cette hypérémie, caractérisée par un réseau ténu des capillaires des méninges minces, a été observée vingt-trois fois; elle était parfois accompagnée d'un œdème cérébral. Nous avons encore observé des extravasats de sang dans les espaces arachnoïdiens dont la grandeur allait de celle d'un grain de lentille à celle d'une pièce de 50 centimes ; ils étaient même quelquefois plus grands. Ces extravasats étaient irrégulièrement répandus sur toute la convexité de la cervelle ; ce qui a été aussi remarqué par Devergie, Woodford, Maschka et autres. Nous les avons observés quatorze fois dans nos cas. Il ne faut cependant pas confondre ces ecchymoses avec les imbibitions dues à la substance colorante du sang dans les méninges à la suite de la putréfaction, surtout quand les vaisseaux sont turgescents. Cela ne s'est point passé dans nos cas parce que les autopsies ont été faites très rapidement après la mort et, par suite, avant que la putréfaction ne se fût déclarée (dans 2 cas seulement sur 136, la putréfaction était avancée).

Ces imbibitions acquièrent parfois une forme qui peut facilement se confondre avec celle des ecchymoses, surtout qu'elles s'enlèvent très difficilement par le lavage. En tout cas, si nous tenons compte de ce que ces individus, quelques moments avant de se pendre, doivent avoir accompli un acte quelconque, qui a pu exiger la réflexion ou une tension des facultés intellectuelles, nous ne pouvons pas admettre que leur cervelle n'est pas un peu plus congestionnée qu'à l'état normal. En effet, une anémie cérébrale ne pourrait les déterminer à accomplir de tels actes. La peur, l'émotion ou le courage, sensations que ces individus éprouvent avant de se pendre, proviennent plutôt, croyons-nous, d'une congestion que d'une anémie cérébrale. Nous avons dit quelquefois que cette congestion n'est pas des plus fréquentes ;

c'est souvent une question d'appréciation qui varie selon les auteurs. Dans nos 136 cas, nous avons remarqué cette congestion 33 fois.

Les expériences faites sur des animaux par M. Ignatowsky (1), relativement à l'état de congestion du cerveau, sont très intéressantes.

Cet expérimentateur a remarqué chez les chiens qu'il avait pendus, après avoir fait tout d'abord la trépanation, une hypérémie veineuse intense des méninges minces ainsi que la proéminence externe de la cervelle par l'orifice de la trépanation. Quand le cœur avait cessé de battre, le cerveau reprenait son volume habituel et l'hypérémie veineuse disparaissait peu à peu. Le professeur Brouardel (*loc. cit.*, p. 39) considère cette congestion du cerveau plutôt comme un effet de la putréfaction. Il faut croire qu'il a raison, comme il l'avoue d'ailleurs lui-même : « Quand nous avons eu l'occasion de faire dans ce but, à la morgue, l'autopsie d'un pendu, le cadavre de celui-ci était vieux et avait été trouvé dans une forêt. La putréfaction en était trop avancée pour que je pusse faire une constatation intéressante. »

On peut remarquer quelquefois des lésions du bulbe, lésions produites par le choc violent qui provient de la chute du corps. A cause du déplacement de la vertèbre atlas, le bulbe peut être parfois écrasé, disent certains auteurs (Pellereau), et si considérablement que la substance médullaire est réduite à l'état de bouillie et que le microscope ne nous montre que des restes des tubes nerveux et des globules rouges en grande quantité.

Puisque nous parlons de la tête, il convient de signaler la présence parfois de grandes ecchymoses sous la peau de la tête (sous l'aponévrose épicrânienne), ecchymoses qui atteignent quelquefois les dimensions d'une pièce de 2 francs et même de 5 francs (comme nous l'avons constaté dans un seul cas, à droite du bregma). Elles ont été encore remarquées vers la région occipito-pariétale. Lors d'une expertise faite à

(1) Ignatowsky : Seine Behauptungen über die Veraenderungen des Hirndrucks bei Erhaengung werden neuerdings von Haberda und Reiner (a. a. O.) bestritten. *Vierteljahrsschr.*, 3. Folge. Bd VI.

Ploeshti, où nous avons accompagné M. le professeur M. Minovici, nous avons remarqué sur un pendu trois ecchymoses qui étaient plus grandes que des pièces de 2 francs, et à l'occasion d'une de nos dernières autopsies, deux ecchymoses de la grandeur d'une pièce de 50 centimes, dans la région pariétale gauche. Le professeur Hofmann cite aussi l'existence de ces ecchymoses sous-épicrâniennes, qu'il a trouvées sur deux enfants, l'un de treize ans et l'autre de six, tous les deux pendus par leur père. Ces ecchymoses, qui atteignaient la grandeur d'une pièce de 50 centimes, avaient leur siège vers la région occipitale.

Nous avons eu, nous aussi, l'occasion de les enregistrer dans quelques-uns de nos cas. Nous ne parlons plus de ces nombreuses et petites ecchymoses punctiformes, parfois plus grandes, que l'on trouve souvent chez les pendus, sur le côté interne de la peau de la tête, vers la région fronto-pariétale. Nous les avons enregistrées 21 fois pour 136 cas. Mais il ne faut pas perdre de vue qu'au moment où nous défaisons la peau de la tête, les petits vaisseaux qui s'y trouvent venant à se briser, le sang s'infiltre aussitôt dans le tissu cellulaire qui est étendu et fait que ces infiltrations ont la grandeur et l'aspect de ces ecchymoses punctiformes.

Toutes ces ecchymoses sont presque toujours dues à l'asphyxie, mais elles peuvent souvent donner naissance à des soupçons, comme celles qui furent remarquées lors d'une expertise faite à Ploeshti par le professeur M. Minovici. On prétendait en effet que l'individu avait été battu avant d'être pendu. Par conséquent, dans de tels cas, il faut que nous soyons très attentifs, pour ne pas donner une fausse interprétation à la présence de ces ecchymoses, en les attribuant à une asphyxie, alors qu'elles sont le résultat de violences, et *vice versa*. La coïncidence de ces ecchymoses avec d'autres violences exercées sur le corps plaidera certainement plutôt en faveur d'un crime que d'un suicide. On peut aussi relever la présence de ces ecchymoses sur le dure-mère. Le professeur Hofmann les y a vues deux fois. Certains auteurs ont signalé des extravasats sanguins dans les membranes de l'œil (Maschka, A. Masson), de même que la luxation du cristallin (Ezra

Dybr (1). L'examen ophtalmoscopique de l'intérieur de l'œil par le Dr Pellereau, après la mort, ne nous a rien révélé qui pût être d'une utilité quelconque au médecin-légiste.

L'ÉTAT DES POUMONS. — En ce qui concerne l'état des poumons chez les pendus, nous n'avons pu relever jusqu'à ce jour aucune lésion constante. Les lésions varient beaucoup d'un individu à l'autre, sans que nous puissions toutefois nous expliquer la chose. Le fait que les poumons emplissent ou non les cavités pleurales n'a, d'après nous, de l'importance que s'ils étaient ou non en inspiration ou expiration au moment où l'individu s'est pendu. Chez deux de nos individus les deux poumons étaient réduits à environ la moitié de leur volume, laissant les cavités pleurales vides en grande partie, sans que la putréfaction en fût avancée, phénomène que nous n'avons pu nous expliquer qu'en l'attribuant à une expiration. Mais nous ne pouvons retirer de ce fait aucun avantage. Les cas observés par nous à cet égard ont été si variés que nous nous abstenons d'en donner une statistique. En ce qui concerne les ecchymoses sous-pleurales, elles ont été souvent signalées ; quant à leur siège, il a été trouvé vers les lobes inférieurs et sur les surfaces interlobaires. Nous les avons trouvées 45 fois dans 136 cas. Certaines atteignaient la grandeur d'une lentille.

Elles étaient cependant bien moins nombreuses que celles que l'on rencontre dans les autres cas d'asphyxie. Dès 1874, M. Tenneson, dans la séance du 9 mars, a attiré l'attention de la Société de médecine légale sur l'importance des ecchymoses sous-pleurales, à la suite de quoi la Société nomma une commission spéciale pour étudier auparavant la question et faire un rapport.

De même, le Dr Legroux, chargé en 1878 par la Société de médecine légale de dresser un rapport sur les ecchymoses sous-pleurales, et le professeur Laborde, chef du laboratoire de physiologie de la Faculté, sont arrivés, à la suite d'expériences sur les animaux, à donner à ces ecchymoses leur véritable signification. On peut établir, dit le Dr Legroux, que « les ecchy-

(1) EZRA DYBR, *Monatbl. f. Augenheilkunde*, 1867.

moses sous-pleurales sont l'indice d'une mort rapide surprenant l'organisme dans un état de santé normale ou en apparence normale ».

Ce qui est à remarquer, d'après ces deux auteurs, c'est que ces ecchymoses sous-pleurales peuvent disparaître quand l'autopsie est faite rapidement après la mort. à savoir : quand on coupe les grands vaisseaux pulmonaires, quand on ouvre le cœur ou qu'on insuffle les poumons.

La congestion pulmonaire signalée par plusieurs auteurs comme un signe constant (Tardieu, Taylor, Tourdes) est loin d'être exacte. Si en effet elle existe, nous l'avons souvent trouvée vers les lobes inférieurs où, à cause des attitudes verticales des cadavres, nous n'avons pas eu le courage de la prendre pour une véritable congestion. Néanmoins, des auteurs comme Tourdes la considèrent comme une conséquence de la pendaison. Nous ne nions pas cependant l'existence de la congestion, d'autant plus que quand nous avons parlé du mécanisme de la mort, nous avons démontré qu'il y a des cas de pendaison incomplète où l'individu met assez longtemps à mourir et où, dans ce cas, la congestion peut prendre naissance. Afin d'expliquer cette hypérémie du poumon. Donders admet que la dyspnée et les mouvements inspiratoires énergiques du thorax entraîneraient la congestion.

Tandis qu'Hofmann n'accepte pas la théorie de Donders (il dit que d'après ses observations cette théorie ne concorde pas avec celles qu'il a vues dans ses autopsies). le professeur Sorokin l'accepte en entier, comme on peut le voir par une note ajoutée à la traduction en russe du manuel d'Hofmann. M. le Dr F.-A. Patenko (1). de Saint-Pétersbourg, sous l'impulsion du professeur Brouardel, dans un travail fait au laboratoire de toxicologie de la Morgue de Paris. et après une série d'expériences sur des animaux (des chiens) qu'il avait pendus, en est arrivé à tirer les conclusions suivantes : 1° la théorie de Donders sur le développement de l'hypérémie congestive pendant la mort par asphyxie est pleinement confirmée par nos expériences ; 2° il est nécessaire d'admettre deux sortes d'asphyxies :

(1) Patenko : Étude sur l'asphyxie de cause mécanique, *Annales d'Hygiène*, série XIII, p. 290, 1885.

a) celle qui se développe après l'inspiration ; *b*) celle qui a lieu après l'expiration ; de manière qu'on s'explique la présence ou l'absence des congestions dans les cas développés dans les mêmes conditions extérieures.

L'asphyxie correspondrait peut-être alors avec la compression du pneumogastrique, comme le soutiennent certains auteurs. Dans la plupart de nos cas, les autopsies ont été faites avant que la putréfaction ne se fût déclarée. Mais, dans quelques cas où la putréfaction était avancée, la surface de section des poumons avait revêtu une couleur d'un rouge noirâtre telle que nous nous sommes demandé s'il y aurait quelqu'un qui fût en état de dire s'il s'agissait alors d'une congestion ou d'un phénomène qui accompagne la putréfaction, surtout d'un organe aussi vascularisé que le poumon. Nous avons vu alors combien il nous est parfois difficile de nous prononcer, d'affirmer que nous avons affaire à une congestion ou à une hémorragie, quand la putréfaction est avancée. Les commençants prennent presque toujours comme signe d'une congestion cette couleur d'un rouge noirâtre que revêt le poumon en putréfaction. Mais les commençants ne sont pas les seuls à faire cette erreur ; des médecins chargés de remplir le rôle de médecins-légistes la commettent aussi. Quant à nous, nous avons toujours renoncé à donner, dans de tels cas, une interprétation irréfutable, alors que la putréfaction était avancée et que le microscope ne pouvait nous être d'aucun avantage.

Ceux d'entre nous qui ont eu l'occasion de faire une expertise ou une contre-expertise et de faire partie d'une commission où se trouvaient des médecins ayant d'autres spécialités ont pu voir combien il est difficile de les convaincre en ce qui concerne les modifications que les lésions anatomo-pathologiques éprouvent à la suite de la putréfaction. Habitués qu'ils sont à pratiquer des autopsies dans les hôpitaux quelques heures après la mort et à voir les lésions non encore modifiées par la putréfaction, ces médecins acceptent difficilement et en toute confiance les opinions des médecins-légistes, qui, eux, sont habitués à voir les modifications qui accompagnent la putréfaction.

Cette congestion, attribuée par certains auteurs à la pendaison, coïncide malheureusement juste avec le lieu de formation

des hypostases, de sorte qu'il est difficile, dans de tels cas, de les différencier.

Nous n'avons remarqué qu'une seule fois, sur un pendu de soixante ans, une atélectasie des deux poumons. Des morceaux de ceux-ci allaient au fond de l'eau.

L'œdème pulmonaire figure également parmi les lésions que l'on peut trouver chez les pendus. Dans certains cas il revêt une couleur d'un rouge vif qui s'accentue surtout rapidement par l'exposition à l'air libre, constituant de la sorte ce que le professeur Lacassagne désigne sous le nom d'*œdème carminé*. Cet œdème se trouve cependant parfois dans d'autres cas de mort, comme ceux où la mort survient rapidement, par exemple dans les fractures du crâne, sous l'action directe du système nerveux. En ce qui concerne l'action du pneumogastrique, qui est un nerf trophique du poumon, les travaux de Coutagne n'ont pas donné des résultats satisfaisants, démontrant qu'il jouerait toujours un rôle quelconque dans la pendaison. Les expériences faites sur deux chiens ont donné des résultats distincts.

L'emphysème sous-pleural se rencontre aussi, mais très rarement, dans la pendaison. Il faut l'examiner sur place, avant l'extraction des poumons, car au moment où l'on introduit la main entre lui et le thorax pour l'enlever, l'emphysème alvéolaire ou même interstitiel peut se produire artificiellement.

Nous avons remarqué le fait environ quinze fois sur nos pendus et, une seule fois, les vésicules de l'emphysème avaient atteint la grosseur d'une noisette.

Dans certains cas nous avons eu l'occasion de remarquer des *foyers hémorragiques* dans le parenchyme pulmonaire. Ils atteignaient jusqu'à la grandeur d'une pièce de 2 francs. Parfois ces hémorragies étaient superficielles, sous-pleurales, de sorte qu'elles ressemblaient à de véritables infarctus. Ces infarctus se trouvaient plutôt vers les moitiés inférieures des poumons. Elles ont été d'ailleurs signalées par d'autres auteurs et même lors d'expériences faites sur cinq chiens pendus (Cliquet). Elles ont été observées sous la forme de plaques d'un rouge cerise ; d'autres fois, les hémorragies situées sous la

plèvre provoquaient des soulèvements à la surface des poumons.

Nous avons remarqué neuf fois ces foyers hémorragiques ; leur grosseur allait jusqu'à celle d'une noisette et ils étaient même plus gros quelquefois (dans un cas nous en avons vu un de 5 centimètres sur 3 centimètres). Ils étaient toujours limités, quelquefois diffus.

D'autres fois, nous avons remarqué une hypérémie des bronches et même de la trachée. Leur intérieur était tapissé d'une fine écume blanchâtre (parfois teintée de rouge). Nous avons signalé ces cas dix-neuf fois dans notre statistique.

Certains auteurs (Tourdes) ont noté qu'ils avaient trouvé dans les bronches des matières alimentaires provenant d'un premier vomissement, alors que la trachée n'était pas bien close. Le fait nous paraît curieux et presque impossible, et même d'autant plus curieux qu'il est noté par celui qui attribue la cause de la mort dans la pendaison à la seule fermeture complète des voies respiratoires.

Dans nos 136 cas de pendus nous avons trouvé cinq à six fois des matières alimentaires dans les bronches; mais nous n'avons jamais songé à les attribuer à un phénomène vital (vomissement). Nsus avons eu, au contraire, toujours en vue la possibilité de leur introduction *post mortem*.

On voit donc que de toutes ces lésions il n'en est pas une de constante et que, par conséquent, leur valeur diagnostique reste en rapport avec leur fréquence.

Mais il est un fait qu'on doit noter, que nous avons souvent constaté et auquel nous croyons devoir attribuer un rôle assez important, aussi bien dans la production du mécanisme de la mort (en la précipitant), que dans celle de la congestion et des foyers hémorragiques, nous voulons parler des adhérences pleurales. Dans trente-six de nos cas, les poumons ont présenté de vieilles adhérences disséminées à leur surface; quatre fois même, des symphyses pleuro-pulmonaires doubles, parfois simples, et tantôt à droite, tantôt à gauche.

LE CŒUR. — En poursuivant leurs investigations, certains auteurs sont allés jusqu'à avancer que le poids du cœur des

pendus pesait plus qu'à l'état normal. Nous ne savons quelle application médico-légale on pourrait tirer de ce résultat, puisqu'on sait que le cœur des pendus peut souvent être atteint de diverses lésions chroniques qui contribuent à l'augmentation de son poids.

En ce qui concerne la plénitude de ses cavités, comme dans l'asphyxie, nous constatons la présence d'une plus grande quantité de sang liquide à droite qu'à gauche, pour lequel on peut parfois établir une distinction au point de vue de la couleur et des propriétés chimiques. En effet, dans un grand nombre de nos cas, le cœur contenait fort peu de sang à gauche, fait que certains auteurs mettent sur le compte de la rigidité, mais que le professeur Sarda (1) n'accepte pas. Souvent, et le fait a d'ailleurs été aussi remarqué par d'autres auteurs, nous avons trouvé de petits caillots cruoriques, ce qui contredit ceux qui soutiennent que dans les asphyxies le sang est seulement liquide. Dans un de nos cas, nous avons trouvé dans le ventricule droit un caillot cruoro-fibrineux qui pesait 25 grammes; et quatre ou cinq fois, cinq ou six petits caillots cruoriques et même fibrineux.

Dans une très importante étude récemment parue et qui traite : *De l'état du contenu du cœur dans la mort par asphyxie mécanique*, étude due à M. G. Sarda, professeur à l'Université de Montpellier, et à la collaboration du Dr Dusser, son préparateur, et de son élève Louis Blanc (2), nous relevons, à l'égard de la pendaison, des données fort importantes que nous avons pu vérifier sur plusieurs de nos pendus et qui se trouvent résumées dans les conclusions suivantes qu'il en a tirées :

Première conclusion. — Dans la mort par asphyxie mécanique, le cœur contient toujours des caillots, quand l'autopsie a été faite peu de temps après la mort. Cette conclusion repose sur les expériences suivantes :

1° Il s'agit d'un chien de 25 kilogrammes, mort en cinq minutes. On a trouvé dans son ventricule droit du sang noir et trois caillots de la grosseur

(1) Dr G. Sarda : Du contenu cardiaque dans la mort par asphyxie. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*. Juin, 1902.

(2) Louis Blanc : Contribution expérimentale à l'étude du contenu cardiaque dans la mort par asphyxie mécanique, thèse de Montpellier, 1901.

d'une noisette ; dans le ventricule gauche, du gros sang, presque caillé ; dans les deux auricules, du sang caillé.

2° Il s'agit d'un chien de 17 kilogrammes, qui fut pendu, se sauva, et fut rependu après que l'on eut rétabli la respiration. Trouvé dans le ventricule gauche un gros caillot ; dans celui de droite, un gros caillot ainsi que du sang liquide ; dans les auricules, du sang coagulé.

Sur les cobayes et sur les lapins il a obtenu les mêmes résultats.

Deuxième conclusion. — L'état du contenu du cœur est le même pendant la rigidité qu'aussitôt après la mort :

Chien de 17 kilogrammes, mort en huit minutes. Autopsie, dix-huit heures après la mort, en pleine rigidité cadavérique.

Ventricule gauche : caillots fibrineux de la grandeur d'une petite amande ; pas du tout de sang liquide. Auricule gauche : petits caillots.

Ventricule droit : sang liquide et caillots ; auricule droit : caillot, pas de sang liquide.

Le professeur Sarda dit que c'est la seule expérience où il ait trouvé des caillots fibrineux.

En ce qui nous concerne, nous avons trouvé un caillot fibrineux plus gros qu'une noix dans le ventricule droit, lors d'une autopsie faite en pleine rigidité, huit heures après la mort, sur le dernier pendu de notre statistique.

Troisième conclusion. — Pendant la putréfaction, les caillots contenus dans le cœur se liquéfient ; cependant différentes cavités cardiaques ne contiennent pas plus de sang qu'auparavant. En résumé, dit le professeur Sarda, la formule générale qui s'applique aux faits que nous avons exposés, est la suivante :

Dans tous les cas de mort par asphyxie mécanique (suffocation, strangulation, pendaison), la présence de caillots dans le cœur est une règle, celle du sang liquide sans mélange de caillots une exception, tant que la putréfaction n'est pas trop avancée. Ces caillots sont mous, noirâtres, peu consistants, bien différents des caillots fibrineux que nous trouvons dans l'agonie prolongée. De fait, dit le professeur Sarda, ils ne sont pas le résultat de l'agonie parce qu'ils ne se forment qu'après la mort. Néanmoins, nous avons de la peine à croire que le

caillot fibrineux, plus gros qu'une noix, que nous avons trouvé chez notre dernier pendu, se soit formé *post mortem*.

Le Dr Pellereau qui a fait des autopsies de pendus, même quatre heures après la mort, a démontré que leur sang pouvait encore se coaguler, mais le caillot était mou, flasque, sans résistance. De même, chez les individus exécutés, bien que le cœur ne palpitât plus, cependant il se contractait encore facilement sous l'influence d'un courant électrique.

Parmi les autres lésions du cœur dans la pendaison, nous avons assez souvent trouvé de petites ecchymoses punctiformes sous-péricardiques, vers l'origine des grands vaisseaux (dix-neuf fois), en même temps que les sous-pleurales ou seules. Coutagne les a vues huit fois dans vingt cas.

Nous les avons souvent trouvées sous l'endocarde gauche (onze fois) et sur les muscles papillaires, et elles atteignaient jusqu'à 1 centimètre de dimension. L'examen spectroscopique du sang, fait peu après la mort, nous a donné la bande d'hémoglobine réduite. De même que pour les poumons, nous y avons trouvé des adhérences et des symphyses péricardiques, que nous ne signalons que dans le but de montrer le rôle que ses adhérences peuvent avoir parfois dans la production plus rapide de la mort ou d'autres modifications qui pourraient se produire dans l'organisme. Des symphyses ont été signalées cinq fois et des synéchies, deux fois.

Le tube digestif. — L'hypérémie de la muqueuse stomacale et quelquefois des intestins a été remarquée et signalée par la plupart des auteurs. Depuis Taylor, tous les auteurs ont noté un aspect pseudo-inflammatoire de la muqueuse stomacale qui a souvent donné naissance à des soupçons d'empoisonnement. La valeur de cette congestion est d'autant plus grande que nous l'avons trouvée chez des individus dont l'estomac était vide, fait qui a été également relevé par le professeur Lacassagne sur trois pendus dont l'estomac était vide. Les expériences des professeurs Legroux et Laborde sur des animaux (des chiens) ont permis de remarquer la formation de ces ecchymoses que les auteurs sus-cités mettent sur le compte de la pendaison. Au cas toutefois où l'estomac est plein d'ali-

ments, il n'y a pas de doute que la digestion favorise la formation de cette congestion. Elle est caractérisée, en général, par une fine vascularisation des capillaires qui forment des arborisations très fines et qui ont de ci de là donné naissance à de petits points hémorragiques ayant la forme d'îles. Ils se trouvent répandus vers le pylore, première portion du duodénum, ainsi que vers la partie supérieure de l'estomac, près du cardia. — Cette hypérémie peut quelquefois être confondue avec une hypostase ou avec la putréfaction. Dans la généralité des cas, elle est un phénomène vital et elle est due aux contractions vaso-motrices qui se sont produites pendant l'asphyxie, et surtout des vaisseaux de l'intestin et de la rate (Taylor).

Nous trouvons encore une hypérémie des intestins qui va parfois jusqu'à former des ecchymoses grandes comme des pièces de 50 centimes et peut-être même plus grandes, chose qui a été remarquée par Samson-Himmelstern (1) et Hœlder (2). D'autres fois, à cause de la position verticale du corps, les lividités cadavériques simulent une congestion vitale ou peuvent nous faire supposer une intoxication.

La couleur uniforme qui, dans ces cas, recouvre les intestins plaide plutôt en faveur d'une hypostase. D'après le professeur Hofmann, aussi bien la congestion que la formation des ecchymoses intestinales se produisent probablement *post mortem*. Nous trouvons même quelquefois à l'intérieur de telles extravasations.

Les reins. — Nous avons très souvent remarqué chez nos pendus une hypérémie des reins, parfois si marquée que les deux substances rénales pouvaient à peine être distinguées entre elles. Il est incontestable que, quand la putréfaction n'avait pas du tout commencé et que l'individu était resté longtemps suspendu, cette congestion intense était attribuée à l'hypostase, parce qu'elle n'était pas explicable par rapport à celle des autres organes.

Quelquefois même, dans la capsule cellulo-graisseuse rénale, nous avons pu trouver des extravasations sanguines de la grandeur d'une pièce de 1 franc.

(1) Samson-Himmelstern, *Schmidt's Jahrb.* 1855, vol. VII.
(2) Hœlder, *Prager Vierteljarsschrift*, Bd. xxxvi, 1880.

En ce qui concerne la plénitude de la vessie, elle n'a aucune importance, sinon que, dans le cas où elle est pleine, elle peut provoquer des écoulements par l'urètre, comme nous l'avons aussi souvent remarqué chez les pendus que sur les cadavres pendus.

LES ORGANES DE LA GÉNÉRATION. — Nous ne savons à quelle circonstance attribuer le fait que dès les temps les plus reculés on a donné une si grande importance à certaines marques que l'on observerait dans la pendaison sur les organes de la génération. Le professeur Brouardel croit que cette légende trouva sa genèse dans le fait que Guyon, médecin français, ayant assisté en 1572 à la pendaison de quatorze nègres, il aurait remarqué des érections sur neuf d'entre eux pendant la pendaison. Avant Guyon, d'autres, tels que Zacchias, A. Paré, Morgagni, ont également constaté des érections et éjaculations chez les pendus. Outre cela, des auteurs comme Devergie et autres considèrent ce phénomène comme vital. Aujourd'hui, la plupart des auteurs sont unanimes à contester absolument l'existence de ces symptômes chez les pendus comme un phénomène vital ; ils les considèrent comme produits *post mortem*.

Ayant répété nous aussi les expériences d'Orfila, c'est-à-dire de pendre des cadavres, nous avons constaté une turgescence du pénis et remarqué l'écoulement d'un liquide opalescent de l'urètre. Examiné au microscope, ce liquide a révélé la présence de nombreux spermatozoïdes. Il est cependant constaté que le liquide opalescent qu'on trouve assez fréquemment chez les pendus n'est pas toujours de nature séminale (il peut être prostatique). Parfois même, quand les cadavres restaient assez longtemps pendus (douze à vingt-quatre heures), il commençait à couler de l'urine par l'urètre. Cela nous dénote déjà que les soi-disant érections et éjaculations remarquées sur les pendus expliqueraient plutôt leur origine *post mortem*. La plupart des auteurs n'attachent plus aujourd'hui un grand prix à ces écoulements spermatiques, de sorte qu'on ne les considère plus comme un symptôme de la pendaison (Straussmann).

Aussi bien par nos expériences personnelles que par les aveux des autres qui ont, comme nous, expérimenté sur eux-

mêmes, par exemple Fleischmann, Scott, et de ceux qui se sont pendus et ont été sauvés, nous pouvons affirmer que ces érections n'ont pas lieu dans la pendaison et que ce sont presque toujours des choses imaginaires. Si en effet nos affirmations ne sont pas assez bien fondées pour que ces érections et éjaculations (comme le prétendent certains auteurs) prennent place dans la période des convulsions, période que nous n'avons pas connue lors de nos expériences, il est des auteurs, comme Hoffmann, Pellereau et autres, qui ont été témoins oculaires d'exécutions judiciaires et reconnaissent ne pas avoir eu l'occasion de les constater. En tout cas, ces prétendues érections n'ont pas d'importance et ne peuvent être considérées comme un phénomène vital que lorsqu'on les remarque peu de temps après la pendaison. Dans le cas contraire quand le cadavre est resté longtemps suspendu et dans une position verticale, cette congestion du pénis peut être considérée comme un phénomène *post mortem*. Le professeur Straussmann, qui a pratiqué des autopsies sur un grand nombre de pendus, déclare n'avoir jamais remarqué une véritable érection. Malgré toutes ces remarques relatives aux érections, nous avons celles de M. Ebertz (1), qui a vu le pénis en érection et formant un angle droit avec l'abdomen chez un pendu de soixante et onze ans, quatre à six heures après la mort, puis celles de MM. Hækel (2), Feld (3) et autres.

Par trois fois nous avons trouvé sur nos pendus une turgescence pas précisément frappante du pénis ; nous avons remarqué treize fois des écoulements spermatiques et quatre fois de l'urine.

Comme on le sait, l'un des phénomènes qui accompagnent la mort, quelquefois aussi pendant l'agonie, c'est le relâchement des sphincters, à la suite de leur paralysie. Si l'on tient compte de celle-ci, et comme il peut également arriver que le cadavre ait une position verticale, on peut facilement s'expliquer l'écoulement du liquide spermatique ou de l'urine. On s'explique

(1) Ebertz, *Vierteljahrsschr.*, 3, Folge. Bd. IV, Suppl., S. 175.
(2) Hækel, Dissertation Dorpat, 1891, S. 47.
(3) Feld, *Vierteljahrsschr.*, Bd. XVI, S. 152.

aussi que le sang remplisse les corps caverneux et, consécutivement, que le volume du pénis augmente.

Certains auteurs, comme Huppert (1), considèrent que l'écoulement spermatique et l'érection sont produits de la même manière que dans les accès d'épilepsie. En tout cas, la prétendue érection remarquée sur les cadavres des pendus est toujours loin d'atteindre celle d'une véritable érection. Outre cela, nous ne remarquons pas seulement sur les pendus cet écoulement du sperme; par suite, la tendance de certains auteurs à le considérer comme un symptôme de la pendaison ne peut être admise. Nous avons eu souvent l'occasion de remarquer aussi ces écoulements dans divers cas de mort subite ; bien plus, nous les avons constatés sur deux sujets dont l'un mourut de la tuberculose et l'autre du cancer. Le professeur Straussmann a également remarqué ce phénomène. Le professeur Brouardel cite aussi ces écoulements de sperme dans la mort subite, fait que nous avons personnellement constaté.

Quand nous avons parlé des symptômes de la pendaison, nous avons démontré, — comme le prétendent certains auteurs, — que l'érection et l'éjaculation peuvent se produire dans la période des convulsions, par action réflexe, par suite de l'extension de la colonne vertébrale. En ce qui concerne l'éjaculation (si ce peut être une véritable), elle pourrait avoir lieu de même que les émissions involontaires d'urine et de matières fécales, comme nous l'avons constaté sur une femme qui s'était pendue et avait été sauvée (obs. 2, p. ...). Mais cette érection et éjaculation, disent Tourdes et Straussmann, ont lieu à un moment où la connaissance est abolie et tout indique que l'éjaculation n'est pas accompagnée de sensations voluptueuses. Des auteurs ont même signalé des hématuries ; ainsi Pellereau a signalé cet écoulement dans les ruptures de la rate. — A l'appui de nos affirmations que ces émissions sont, selon toute probabilité, de nature *post mortem*, nous avons la remarque faite par MM. Müller et Beninga (2). Le 29 mai 1864, un détenu robuste, âgé de quarante ans, se pend dans la prison de Vechta. Le

(1) Huppert, *Vierteljahrsschr.* N. F., Bd. XXIV, S. 237.

(2) Müller et Beninga, (de Varel) : De l'émission de sperme chez les pendus. *Berlin. klin. Wochenschrift*, n° 33, p. 481, 1877.

collègue du D[r] Müller qui examina le pendu, une heure après sa mort, avec toute l'attention voulue, ne remarqua aucune trace de sperme ni sur le pénis, ni auprès, ni sur la chemise. Mais, vingt-quatre heures après, Müller et son collègue ayant commencé l'autopsie, remarquaient tous les phénomènes classiques de l'asphyxie. Cependant, quelle ne fut pas la surprise des deux médecins d'apercevoir au-dessous du méat, environ une demi petite cuillère d'un liquide très visqueux, qui ressemblait beaucoup au sperme. L'examen microscopique immédiat y fit découvrir un grand nombre de spermatozoïdes encore en vie. Le sperme éjaculé après la mort et qui se trouve au méat urinaire a permis de démontrer que les spermatozoïdes sont encore en vie pendant deux ou trois jours. C'est ainsi que Jager (1) a trouvé une assez grande quantité de sperme au méat urinaire d'un pendu âgé de quarante-trois ans et qu'il autopsia quarante-huit heures après la mort. Il y remarqua des spermatozoïdes qui se mouvaient très bien. Dans de semblables circonstances, Rauber (2) trouve des spermatozoïdes en mouvement chez un pendu de soixante-cinq ans, cinquante-cinq heures après la mort. Le D[r] Strecker a observé la même chose à la Morgue de Berlin et Hofmann cite plusieurs cas. Le D[r] Müller conseille, dans les cas de pendaison ou d'asphyxie, de faire auparavant, par derrière, une pression sur l'urètre, en commençant au périnée, puis d'examiner au microscope le liquide obtenu, afin d'écarter cette question controversée.

En ce qui concerne la congestion des organes génitaux de l'homme, nous remarquons la même chose pour les organes génitaux de la femme. On voit chez celle-ci leur turgescence et leur sécrétion, surtout de la muqueuse utérine, dans la cavité de laquelle nous avons souvent trouvé de petits caillots, sans que les ovaires continssent un corps jaune quelconque. L'état des organes génitaux décrits jusqu'ici a permis de constater qu'il n'a presque aucune importance médico-légale, d'autant plus que ces états ont été observés dans un aussi grand nombre de morts subites que dans divers autres genres de mort.

Nous devons être par conséquent très circonspect et ne pas

(1) Jager, *Zeitschrift für Medizinalbeamte*, 1892, pag. 66.
(2) Rauber, *Zeitschrift für Medizinalbeamte*, 1892, pag. 282.

nous mettre dans le cas de ce docteur (1) qui, ayant trouvé une tache de sperme sur la chemise d'un sujet, émit le diagnostic de strangulation, bien qu'il n'existât aucune trace de violences autour du cou ou sur le reste du corps. Quoiques ces préjugés populaires ne reposent sur aucun fondement, ils n'en exercent pas moins une certaine séduction sur quelques individus et ils les incitent à se pendre uniquement pour éprouver des sensations agréables.

Beaucoup, comme le dit Tenneson, se sont fort bien pendus sans le vouloir. En général, on n'admet plus aujourd'hui les véritables érections ; elles sont considérées comme des accidents passifs.

On peut parfois remarquer l'écoulement de matières fécales par l'anus. Nous avons remarqué cela onze fois sur nos pendus et, une autre fois, un écoulement du vagin chez une femme.

RÉSUMÉ DES SIGNES. — En achevant l'énumération des innombrables signes de la pendaison, signes dont chaque auteur a cherché, comme nous l'avons vu plus haut, à démontrer pour chacun l'importance diagnostique, la question suivante se pose : Existe-t-il un signe quelconque, trouvé sur un cadavre, qui nous autorise à dire qu'en effet l'individu est mort à la suite de la pendaison ? — Nous déclarons dès maintenant qu'il n'y en a pas.

« Le médecin légiste, dit Coutagne, tenant compte de toutes ces circonstances de même que des cas de crime qui peuvent se produire par la pendaison, se refusera à inscrire le diagnostic de pendaison sur le certificat de décès d'un individu dont la mort est soupçonnée, surtout quand il doit se contenter d'un examen externe qui ne concorde pas avec les données très précises concernant les circonstances qui ont précédé la mort ainsi que celles qui ont présidé à la découverte du corps (par exemple, l'intention de se suicider, manifestée par des paroles ou un écrit, la fermeture de la porte par dedans, etc.). L'examen externe suppose bien la pendaison, mais il ne la confirme pas.

« En ce qui concerne l'examen microscopique de chaque organe en particulier, nous ajouterons que pour les sections qui en ont

(1) *Friedreich's Blætter*, 1876, p. 353.

été faites sur quinze cadavres de pendus, nous n'avons trouvé aucune lésion pathognomonique qui nous permît d'émettre un diagnostic de mort par pendaison. »

Cet examen fait par nous-même sur dix cadavres et sur cinq autres avec l'aide de M. le D[r] Reiner, ne nous a permis de remarquer que des lésions fort peu importantes et souvent inconstantes, telles que : faibles congestions et hémorragies dans les couches plus profondes de la peau, à droite du sillon ; manque de l'épiderme à droite du sillon et de la compression des fibres du muscle peaucier ; ou encore, une myocardite segmentaire ; congestions des autres organes, etc. Ces lésions, comme nous l'avons dit plus haut, ne nous ont pas permis d'en tirer des conclusions absolument sûres.

Le fait même de l'énumération d'un aussi grand nombre de signes nous indique précisément avec quelle ardeur dans le travail les divers auteurs ont recherché ou tâché d'établir ce signe pathognomonique constant et sûr de la pendaison, signe qui, jusqu'à ce jour, n'a pas encore été trouvé. Mais si nous n'en possédons pas un seul, l'existence simultanée de plusieurs des signes plus haut cités, tels que le sillon qui est autour du cou et dont la présence coïncide avec les fractures de l'os hyoïde et du larynx, avec extravasations sanguines à droite des foyers de fracture ; les ecchymoses trouvées dans les parties molles du cou, et, si nous avons surtout en vue l'absence de certains autres signes qui nous expliquent la cause de la mort, l'existence, disons-nous, de ces signes est suffisante dans la plupart des cas pour que dans leur ensemble ils nous permettent d'asseoir notre conviction.

LES QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES

Les questions médico-légales qui ont trait à la pendaison sont les suivantes :

1° *Est-ce que la pendaison a eu lieu pendant la vie ou après la mort?* — 2° *Est-elle la cause de la mort?* — 3° *Est-elle le résultat d'un suicide, homicide, accident ou supplice?* — 4° *A quelle époque remonte-t-elle?*

I. — *Est-ce que la pendaison a eu lieu pendant la vie?* — Par la multitude des signes que nous avons constatés dans la pendaison, nous avons vu que beaucoup d'auteurs ont démontré l'importance de certains comme dus à des phénomènes vitaux et ils ont été ensuite considérés comme un signe certain pour expliquer que la pendaison avait eu lieu pendant la vie. Mais, comme nous l'avons vu plus haut, il n'en existe pas encore un seul qui puisse nous affirmer cela. L'idée émise par Devergie que la congestion d'un des bords du sillon qui est sur le cou, idée adoptée par Hofmann, Caspar, Tourdes, Maschka et autres, est le résultat d'un phénomène vital, cette idée est fausse. Tout récemment encore, deux cas de pendaison se sont produits le même jour. Nous avons voulu voir délier les corps dans le but de contrôler l'affirmation des auteurs plus haut cités, mais *nous n'avons pas du tout remarqué* la moindre trace de congestion ou d'ecchymose sur l'un des bords du sillon. Pour ne pas continuer à discuter sur chaque signe en particulier, nous dirons que puisque jusqu'à ce jour on n'en a pas découvert un de constant, nous ne nous permettrons de faire une réponse certaine à la question posée plus haut qu'en tenant compte de la totalité des lésions trouvées. Qui sait si l'un des signes fréquents trouvés dans la pendaison et qui dépendent de la circulation ou de la respiration, tels que la congestion du visage, du sillon et des ecchymoses aussi bien sur les bords du sillon que sur ceux qui avoisinent les organes du cou, qui sait si l'un de ces signes ne

serait pas constant, s'il ne dépendrait pas parfois d'une lésion de l'appareil circulatoire ou respiratoire ou d'autres maladies que nous remarquons souvent chez les pendus ? Nous pouvons dire que sur les cent trente-six pendus de notre statistique nous avons constaté que quinze seulement avaient l'organisme indemne de toute maladie. Quant aux autres, nous avons trouvé chez tous des lésions étendues sur un organe principal, tel que les poumons, le cœur, le cerveau, etc.

Comme nous l'avons dit, quand nous avons parlé des poumons, nous avons trouvé trente-quatre fois des adhérences pleurales disséminées, quatre fois des symphyses pleuro-pulmonaires doubles et, souvent, tantôt à droite, tantôt à gauche. Est-ce que ces lésions n'auraient aucun effet sur la production des divers signes que nous constatons dans la pendaison ? De même que dans les morts violentes nous avons la rupture de l'aorte ou du cœur, sans que le corps présente une ecchymose ; de même, nous avons constaté chez les sujets ayant des lésions étendues de l'appareil circulatoire (comme ce fut le cas pour deux pendus atteints d'une aortite chronique déformante, ectasie de l'aorte, oblitération des deux coronaires, insuffisance aortique, etc.) que ces ecchymoses n'existaient pas parce que le cœur n'a pas pu envoyer une onde sanguine dans les capillaires. Est-ce qu'il ne peut pas arriver chez les pendus portant les lésions sus-citées, que le cœur cesse de battre et que la congestion des bords du sillon ou les ecchymoses profondes du cou n'aient plus lieu ? Est-ce que le cœur ne peut pas être *primum moriens* au lieu d'être *ultimum moriens* ? Nous croyons que oui et nous avons souvent constaté de semblables modifications dues à d'autres lésions chroniques des autres organes que nous trouvons chez les pendus et qui les ont poussés à se suicider. C'est peut-être à ces lésions que nous devons quelquefois ce manque de concordance qui existe entre les affirmations de certains experts consommés. Dans quatre cas nous avons trouvé sur deux pendus des adhérences péricardiques disséminées sur les surfaces antérieure et postérieure (synéchies), et sur les deux autres des adhérences sur toute la surface du cœur (symphyse péricardique).

Nous ne pouvons pas donner à l'ecchymose rétro-pharyngienne de M. le professeur Brouardel la même valeur que l'au-

teur lui attribue, à savoir : celle d'être un signe pathognomonique de la pendaison faite pendant la vie. En effet, dans plus de la moitié de nos cas nous avons constaté son absence. Mais si on la trouve, nous pouvons affirmer que la pendaison a eu lieu pendant la vie. Par conséquent, nous n'avons pas dans la mort par pendaison de lésions spéciales de la part d'un organe, excepté seulement pour le cou. L'expertise toute entière, en matière de pendaison, se déroule autour de lui, de même que la corde qui l'entourait. S'il s'agit de préciser la question, nous dirons que malgré toutes les tentatives des différents auteurs de trouver un signe unique, constant et pathognonomique de la pendaison qui a eu lieu pendant la vie, ce signe n'est pas encore trouvé. En ce qui concerne la solution de la question, il n'y a que l'ensemble des signes qui puisse nous servir de boussole pour nous amener à émettre presque toujours un diagnostic plus précis. La solution de cette question entraîne après elle celle de la seconde que le médecin doit se poser, à savoir :

2° *Est-ce que la pendaison est ou non la cause de la mort?* — Dans les cas où nos constatations ont découvert la presque totalité des signes sur lesquels nous nous basons pour affirmer que la pendaison a eu lieu pendant la vie, et quand le résultat de l'autopsie est tel que nous ne trouvons aucun autre indice d'une autre mort violente, nous pouvons alors soutenir, avec les plus grandes chances de probabilité, que la pendaison a été la cause de la mort.

3° *Est-ce que la pendaison est le résultat d'un suicide, homicide, accident ou supplice?*

a) *Est-elle le résultat d'un suicide?* — Si nous considérons que la pendaison est l'un des moyens les plus fréquents et les plus faciles de suicide et qu'elle est très rarement employée dans un but criminel (après informations prises, on ne connaît pas encore, à Bucarest, un cas d'homicide par pendaison), il est naturel que nous pensions plutôt à un suicide qu'à un homicide, d'autant plus que les constatations que nous allons faire démontreront que la pendaison a eu lieu pendant la vie. Néanmoins, c'est précisément la rareté de ce genre d'homicide dans

notre pays, de même que la fréquence des suicides par pendaison, qui exige une plus grande attention de la part du médecin vérificateur et de l'expert; d'autant plus que nous avons eu souvent l'occasion de constater que le procureur aussi bien que le médecin qui avaient été prévenus qu'on avait trouvé un individu pendu dans telle rue, ne se sont pas rendus sur les lieux. Le premier a délivré le permis d'inhumer le cadavre, sans que l'on en pratiquât l'autopsie, et il s'en était rapporté seulement aux recherches faites par le commissaire ou bien aux constatations incomplètes établies sur les lieux par le médecin vérificateur. Pendant que nous dressions notre statistique, notre Parquet a autorisé l'inhumation de dix-neuf pendus, sans qu'on en eût fait l'autopsie. Il s'en était rapporté uniquement aux affirmations des commissaires ou de la famille qu'il n'existait aucun doute sur le genre de mort. Ce n'est pas que nous voulions laisser planer un soupçon sur nos experts, mais nous voulons seulement attirer l'attention sur la possibilité de tels cas, d'autant plus que leur absence dans notre pays serait une exception par rapport aux autres États où sont cités des cas de pendaison par homicide. On sait aujourd'hui que les caractères sur lesquels nous devons nous baser pour affirmer s'il y a eu suicide ou homicide sont précisément ceux que nous constatons sur les lieux mêmes, à savoir : les circonstances dans lesquelles la pendaison a eu lieu, l'examen des lieux, la position du cadavre, le lien qui entoure le cou, de même que la manière dont il a été fixé, la position du sillon sur le cou, etc. Ce sont là autant de constatations que nous devons prendre la peine de faire sur les lieux mêmes; autrement l'autopsie ne nous permettra d'affirmer qu'une chose, c'est que la pendaison a eu lieu pendant la vie ou après la mort et il nous sera par conséquent plus difficile de déclarer si c'est un suicide ou un homicide. Nous ne devons pas perdre de vue qu'il faut pousser nos investigations jusqu'aux antécédents héréditaires du sujet, parce que l'habitude de se pendre existe quelquefois dans certaines familles. Ainsi, le professeur Brouardel cite le cas d'une famille où le grand-père mourut en se pendant. Il laissa onze enfants dont dix se pendirent; quant au onzième, il est vivant et a soixante-huit ans. Il a dépassé l'âge des membres de sa

famille qui se sont pendus. Le professeur Tourdes a mentionné également quatre cas de suicide par pendaison dans la même famille. En ce qui nous concerne, l'examen de notre statistique ne nous permet de relever que deux cas d'individus avec antécédents de ce genre, mais ces antécédents sont plus nombreux quant aux autres moyens de suicide. Nous ne devons pas perdre de vue les tentatives antérieures de suicide d'un individu, qu'il ait eu recours à la pendaison ou à tout autre moyen ; cette chose peut être invoquée en faveur du suicide, quand nous faisons nos constatations. Dans le total de nos sujets, nous n'en avons trouvé que deux qui se trouvassent dans ce cas : un cabaretier qui, ayant perdu dans le commerce et ne pouvant plus venir en aide à sa famille, avait tenté une autre fois de se pendre, mais sa femme l'avait sauvé à temps; puis un Israélite dont il est question dans le télégramme suivant :

Section 23.

A qui de droit.

Aujourd'hui, à 6 heures du matin, a été trouvé pendu dans sa maison de la rue Grivitzei, l'Israélite Z. R., âgé de cinquante-quatre ans, veuf. D'après les renseignements il était malade et avait, à plusieurs reprises, tenté de se suicider.

Le fait que ces suicides se produisent quelquefois sous forme d'épidémie est aujourd'hui beaucoup plus rare. Depuis l'épidémie décrite par Plutarque (1) qui sévissait sur les filles de Millet, on n'en a pas signalé d'autre jusqu'à ce jour. Dans le courant de l'année 1902, on a enregistré au mois d'avril une série de dix cas de pendaison qui se sont produits presque l'un après l'autre, à un intervalle de quelques jours, comme on peut le voir à la page 45.

Quand nous avons parlé des causes de la pendaison (p. 27) nous en avons énuméré un nombre suffisant, et nous ne devons jamais les perdre de vue, parce qu'elles sont souvent en rapport plutôt avec le suicide qu'avec l'homicide. Ainsi, d'après notre statistique, l'alcoolisme, l'aliénation et la misère ont été les causes principales qui ont motivé la pendaison. La spontanéité des idées chez l'ivrogne est si fréquente que, sans réflé-

(1) PLUTARQUE : *Œuvres morales,* chap. XV. — On sait que cette épidémie ne cessa que grâce aux menaces faites d'exposer toute nue en public la première fille qui se pendrait.

chir davantage, ces individus inconscients se pendent (voir la remarque 1 de la page 69, qui se réfère à un individu qui se pendit et fut sauvé). L'aliénation et la misère constatées auparavant chez un pendu sont également de nature à plaider plutôt en faveur d'un suicide. Pour la plupart des pendus qui appartenaient à la plus basse classe de la population et dont la misère était des plus noires, nous n'avons pu trouver que le suicide qui pût expliquer leur mort par la pendaison. Il en est de même pour les cas de maladies chroniques qui ont souvent déterminé des individus à se pendre.

L'examen des lieux peut quelquefois, dès le commencement, nous mettre à même d'affirmer le suicide, ainsi : si la porte de la chambre est fermée à l'intérieur, si les meubles ou objets de la maison ne sont pas dérangés, si le costume du pendu est en bon état, si son cadavre a été trouvé dans les latrines, l'absence de signes de violence, la quantité de trous faits à cause de la difficulté éprouvée à introduire le clou dans le mur (pour le pendu de la figure 43 on a trouvé sept trous dans le mur, autour de l'endroit où le clou fut fixé), et surtout la découverte de lettres se référant à la pendaison de l'individu, tous ces détails nous permettent souvent de nous convaincre si nous nous trouvons en présence d'un suicide. Néanmoins, les traces de violence, peuvent être trouvées aussi bien sur le corps de ceux qui se sont suicidés que sur celui de ceux qui ont été tués. Quand nous avons parlé de la période des convulsions chez les pendus, nous avons démontré de quelle manière, tant qu'elles durent, divers signes de violence peuvent apparaître sur le corps à la suite du choc de différents objets qui se trouvent à ce moment autour de lui. Ces traces de violences, par la place qu'elles occupent et leur peu de profondeur, se distinguent de celles qui seraient le résultat d'une véritable lutte. Chez les ivrognes, par exemple, ces traces de violence peuvent provenir d'une chute, et bien avant que l'idée de se pendre leur soit venue. Coutagne cite le cas d'un aliéné qui après s'être frappé la tête contre un mur, ce qui produisit plusieurs lésions, se pendit à son lit. D'autres fois, les tentatives de suicide faites avant la pendaison peuvent laisser sur le corps du pendu des traces de violence dans des régions très importantes du corps, et on peut les

prendre comme le résultat de violences criminelles. Ainsi, dans la thèse de M. Pellier, nous trouvons une observation concernant un ouvrier de l'arsenal de Lyon, qui, après avoir tué sa maîtresse, se tira huit coups de revolver dans la tête, et les projectiles furent trouvés sous la peau de la tête. Desgranges, cité par Tourdes, a vu le lacet placé sur le cou et sur une blessure faite auparavant à l'aide d'un corps tranchant. En 1824, Olivier d'Angers cite un cas analogue où des lésions multiples ont précédé la pendaison ; ainsi, un homme se fait six blessures au front avec un pistolet et il se tire ensuite un coup dans la bouche : la balle fracture le maxillaire, traverse le pharynx et tombe dans l'estomac ; après cela, il va se pendre. Des cas de cette nature abondent dans l'histoire des questions médico-légales ; ils ont été d'ailleurs cités par les professeurs Brouardel, Lacassagne et autres.

Le professeur Lacassagne (1), a publié la relation d'un cas fort curieux, concernant un suicide doublé et qui s'est produit à Montmerle.

Il s'agissait d'une femme qui chercha à se suicider en se coupant la gorge. N'ayant pas réussi par ce moyen, elle eut recours à la pendaison.

Le médecin qui fut le premier appelé, déclara qu'on se trouvait en présence d'un assassinat, accompagné d'un simulacre de suicide par pendaison. A la suite de cette déclaration, le mari fut arrêté.

Par bonheur pour lui, une contre-expertise ayant eu lieu, il fut établi et démontré par le second expert qu'il s'agissait d'un suicide doublé et non pas d'un homicide.

On ne rencontre pas moins d'autres moyens de tentatives ; par exemple les intoxications qui ont précédé la pendaison. C'est ainsi que Taylor, Maschka, Hoffmann et autres citent des cas d'empoisonnement par l'acide sulfurique, le cyanure de potassium, le phosphore, l'arsenic, matières employées par des individus avant de se pendre. Nous avons souvent trouvé sur le corps de nos pendus de légères traces de violence ; mais, loin de chercher à leur donner une interprétation dans le sens de

(1) Diagnostic différentiel de l'assassinat et du suicide. — Affaire de Montmerle. — *Archives d'anthropologie criminelle*, n° du 25 mai 1894.

violences criminelles, on a attribué leur présence à divers accidents. Ainsi, quatre individus que nous avons trouvés gisant à terre, parce que la corde s'était brisée, portaient des lésions à la tête et aux membres. Sur un grand nombre de pendus, ces lésions avaient été faites quand on avait voulu couper la corde pour descendre le corps. Il n'y a pas de doute que pour un médecin exercé et qui ne perd pas de vue les caractères des lésions pendant la vie et après la mort, la confusion sera évitée et qu'il cherchera à s'expliquer leur formation d'une manière accidentelle, comme nous l'avons dit plus haut. Par suite, dans de tels cas, l'expert cherchera à voir si ces lésions ont été de nature à provoquer la mort, si elles sont dues à une chute ou faites par une main criminelle.

Dans la majorité des cas, ces expertises ont une solution satisfaisante, en ce qui concerne le suicide, mais afin de ne pas donner un plus grand nombre d'exemples et de montrer à quelle sérieuse difficulté nous nous heurtons dans la solution de cette question, nous allons, dans ce but, relater le cas cité par le professeur Tourdes : « Une femme se pendit à un arbre ; elle tenait dans sa bouche un paquet de corde. Sur l'une de ses épaules se trouvait un billet ainsi conçu : *Nous sommes trois qui l'avons tuée...* Or, cette femme avait écrit ce billet de sa propre main.

Quelquefois le suicide par pendaison est caché par les parents eux-mêmes du suicidé. Pour de bons motifs, ils ont été forcés d'agir de la sorte ; cette chose peut évidemment créer des difficultés et entraîner une erreur judiciaire. Nous avons eu l'occasion de signaler un cas de ce genre dans notre statistique.

Quelquefois, ces cas de suicide sont mixtes ; ils se produisent accidentellement. Tel est le cas publié par Champouillon (1) et soumis à la Société de médecine légale. Ce cas est relatif à une pendaison, compliquée d'une intoxication par l'oxyde de carbone. Il s'agissait d'un menuisier, âgé de soixante-deux ans, qui se pendit. La corde s'étant cassée, il tomba près d'un poêle plein de charbons ardents et il mourut.

Ce qui pousse encore à attribuer la mort à un suicide, c'est

(1) Champouillon, *Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XLVI, série II, p. 129.

la position du cadavre. La suspension complète fait naître plus rapidement l'idée d'un suicide que d'un homicide.

Dans les cas où les mains et même les pieds du pendu sont liés, où sa bouche est obstruée par un objet quelconque, comme le cas s'est souvent produit, on ne doit pas pour cela soupçonner immédiatement un homicide. Le cas que représente la figure 36 est un exemple assez frappant que, même dans le cas où les mains et les pieds sont liés, il ne faut pas repousser l'idée du suicide. Il s'agit ici d'un tailleur qui doubla plusieurs fois et cousit la doublure de son habit et c'est à l'aide de ce lien qu'il se lia les mains puis se pendit à la charnière de la porte.

b) Est-ce que la pendaison peut être le résultat d'un homicide? — Bien que nous n'ayons pu signaler aucun cas de ce genre par notre statistique, nous pouvons mentionner des cas assez nombreux qui se sont produits dans d'autres pays et qui en prouvent la possibilité. La pendaison, comme moyen d'homicide est très rare, et, pour qu'elle se produise, elle exige de la part du criminel une supériorité de force proportionnée à celle de la victime, à moins que des circonstances telles qu'une maladie, l'état d'ivresse, un coup donné auparavant, l'âge ou le sommeil, ne mettent cette dernière dans un état d'infériorité vis-à-vis de l'assassin et ne lui permettent pas, par conséquent, de lutter. Il est naturel qu'avant d'avoir été pendue, la victime a dû se livrer à une lutte qui aurait pu laisser sur son corps des traces de violence. L'énumération que nous avons donnée plus haut des signes qui servent à différencier le suicide de l'homicide, nous dispensera de revenir là-dessus. La pendaison comme homicide pouvant avoir lieu, nous remarquerons que l'assassin cherche à la dissimuler, en laissant croire à une autre cause de mort, comme, par exemple, la submersion. Ces cas sont très rares et ils ont été signalés aux Indes (1) où de telles dissimulations peuvent avoir lieu, car les indigènes ont l'habitude de jeter les cadavres dans l'eau. Nous voyons toutefois que la pendaison est plus souvent employée dans le but de masquer une autre cause de mort criminelle. Au point de vue des homicides, ces cas sont les plus fréquents et on ne peut les découvrir

(1) Chevers. *Medical jurisprudence p. India*, 1870, p 593.

que grâce à l'examen du cadavre et à une autopsie bien faite. Ainsi, nous avons les cas cités par Deveaux (1863), Petit, Vrolik (1) et autres, de pendaison de cadavres, après que le cœur avait été percé d'un coup d'aiguille, ce qui produisit une blessure très petite et cachée sous le sein. Dans beaucoup de cas, cette constatation est assez difficile.

Chevers cite un cas où la cervelle fut percée. D'autres fois, on a constaté des fractures du crâne ou des lésions de l'abdomen (Bohnius).

Nous devons au professeur M. Minovici l'observation suivante. Elle se réfère à un cadavre qui fut pendu pour dissimuler la véritable cause de la mort :

Un Tzigane en état d'ivresse va un jour chez une femme qui était la maîtresse d'un soldat. Tandis qu'ils étaient ensemble, le soldat et un de ses amis arrivent et les surprennent. Une querelle s'ensuit ; l'un des soldats pousse violemment le Tzigane et celui-ci tombe la bouche sur le lit. Les autres sortent et la dispute continue dehors. Rentrant dans la chambre, ils trouvent le Tzigane mort sur le lit. Voyant cela, les soldats sortent son corps et après en avoir enlevé la ceinture, ils le suspendent à la branche d'un petit arbre. Les jambes étaient pliées aux genoux. L'autopsie permit de constater les signes d'asphyxie par suffocation et ceux de la pendaison.

On cite encore des cas de pendaison criminelle pour les enfants qui, soit à cause de leur infériorité de force pour pouvoir résister, soit qu'on les surprenne pendant le sommeil, peuvent fournir un contingent encore plus fort que les adultes. Ainsi, le professeur Hofmann (2) cite le cas d'un tailleur de Vienne qui, en 1875, a pendu ses cinq enfants, âgés de un à neuf ans, et s'est ensuite pendu lui-même. On trouve plus souvent des individus qui ont été étranglés après avoir été tout d'abord étranglés ou suffoqués, homicides qui, dans la majorité des cas, peuvent s'exécuter beaucoup plus facilement que la pendaison. Dans ces cas-là et surtout celui de la strangulation, dont les signes peuvent correspondre à ceux de la pendaison faite pendant la vie, on peut facilement faire confusion. Le professeur Maschka cite le cas d'un détenu qui, après avoir été suffoqué

(1) VROLIK *Casper's, Wochenschrift*, 1838.
(2) TOURDES : *Médecine légale*, page 732.

par d'autres détenus qui le tenaient renversé et la bouche appuyée sur un matelas, le pendirent ensuite. De même, le cas de M. Chevers, concernant un mari qui, après avoir noyé sa femme, la pendit. Les cas de MM. Chevalier et Personne (1) nous citent des pendaisons exécutées après empoisonnement. La pendaison comme homicide peut encore avoir lieu, même dans les cas d'agonie. Il peut même arriver qu'elle se produise avec le consentement de la victime et sous prétexte de vengeance. Tel est le cas d'un prétendu guérisseur de rhumatismes, habitant Rouen, cité par Tardieu et Laugier, qui pendit cinq ou six personnes, sous prétexte de vengeance, puis les vola. Dans le traité classique du professeur Brouardel, on peut encore voir beaucoup d'exemples de ce genre.

c). *Est-ce que la pendaison peut être le résultat d'un accident?* — Les cas cités par divers auteurs, tels que Bacon, Wald, Choyne, Taylor, Brouardel, Tourdes, etc., confirment encore et au-delà la possibilité de ces accidents. Nous savons tous quelle fut la fin fatale de l'Américain Shaw, de Hornshaw, et autres acrobates qui se pendirent en public. Comme fréquence, dit le professeur Tourdes, ces accidents occupent une place moyenne entre le suicide et l'homicide. Parmi ceux qui paraissent fournir le plus fort contingent dans ces accidents, ce sont naturellement les enfants qui en sont souvent victimes à cause de leur instinct d'imitation. Ainsi le professeur Brouardel cite le cas d'une fillette qui, ayant vu son frère faire de la gymnastique, voulut l'imiter, et comme elle avait autour du cou une corde formant lacet, elle resta pendue. Le professeur Liman cite le cas d'un enfant âgé d'un an qui en tombant de son lit y resta pendu.

Nous n'avons eu à enregistrer qu'un seul cas : celui d'une fillette de treize ans qui se pendit dans les conditions suivantes : La fillette avait lié à un cerisier qui se trouvait dans la cour, en face de la maison, une corde qui lui servait de balançoire. La corde s'étant brisée, il n'en restait plus qu'un bout dont elle s'entourait souvent la taille pour se balancer.

Le terrain qui était au pied de l'arbre était plus incliné que dans le reste de la cour. Un soir, vers les dix heures, la fillette sortit de la maison avec l'intention de se balancer. Mais au moment où elle passait la tête dans le

(1) Chevalier et Personne, *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1873.

lacet pour l'adapter ensuite à sa taille, elle glissa sur la pente assez longue et couverte de boue (car il avait plu quelques heures auparavant) et elle resta pendue.

On a également constaté quatre accidents de ce genre dus à un appareil de pendaison inventé pour combattre l'ataxie locomotrice et autres maladies nerveuses.

d) *De la pendaison comme supplice.* — En ce qui concerne la pendaison comme supplice, puisqu'elle n'existe plus dans notre pays, nous ne nous en occuperons pas, d'autant plus que comme application médico-légale elle ne joue qu'un rôle presque insignifiant. Dans de tels cas, le médecin n'est appelé que pour vérifier la mort du condamné ; mais comme ces exécutions judiciaires ne sont pas toujours suivies de mort, le médecin peut intervenir en ramenant le patient à la vie.

Nous avons déjà cité le cas célèbre de M. Sikor (1) se référant à un individu qui ne mourut pas à cause de tumeurs ganglionnaires du cou, de même que celui de MM. Clark, Ellis et Schaw, de Boston. Mais le cas suivant (1) est bien plus intéressant au point de vue de l'erreur judiciaire qui fut commise :

En 1831, sur la côte de Kent, un individu disparut de chez lui. Sur le chemin qui allait de sa maison au rivage de la mer, on trouva des traces de sang ainsi qu'un couteau qui appartenait au neveu du disparu. Malgré toutes les protestations d'innocence du neveu, il fut condamné à être pendu et, après sa mort, son cadavre devait être adandonné aux oiseaux de proie.

Cependant, le bourreau n'accomplit pas bien son devoir et le condamné ne mourut point. Ayant repris connaissance, il fut grâcié pour avoir miraculeusement échappé à la mort.

Quelques années s'écoulent et l'oncle reparaît. Tout s'explique alors : Une nuit, comme du sang coulait en abondance de son nez, il se dirigea vers le rivage de la mer. En route, il appuyait la lame du couteau sur son nez pour faire cesser l'hémorragie. Ayant atteint le rivage, il fut enlevé par des pirates et un vaisseau le transporta à l'Est des Indes.

(1) Sikor : *Wiener Med. Blætter*, 1880.
(1) D[r] Bernd. : *V. Teil. Zweiter Anhang*, p. 532.

LE TRAITEMENT DE LA MORT APPARENTE DANS LA PENDAISON

Comme les circonstances peuvent nous appeler à venir en aide à des personnes qui ont essayé de se pendre et ont été sauvées à temps, puis, comme dans la majorité des cas, les individus se trouvent à l'état de mort apparente, il s'ensuit que les moyens auxquels nous devons avoir recours pour les ramener à la vie doivent nous être très familiers. Bien que ces moyens soient évidemment déjà connus de la plupart des médecins, nous ne pouvons nous expliquer comment il se fait que leur application laisse à désirer. Ce n'est pas que nous voulions insister si peu que ce soit sur ce point, mais nous nous y sentons poussé par les deux cas suivants qui se sont produits pendant que nous travaillions cette étude.

Il s'agit tout d'abord d'une fille qui se pendit. Elle vivait encore quand on la trouva ; on la dépendit aussitôt et elle fut transportée évanouie dans un hôpital. Sous prétexte qu'elle avait commencé à vomir, le médecin la fit coucher sans prescrire un traitement et, quatre heures après, il la congédiait. Le second cas s'applique à un homme qui, désespéré de ce que sa femme s'était empoisonnée après s'être querellée avec lui, se pendit à la porte d'un magasin. Un des ouvriers qui élevait le catafalque dans le salon pour la femme du pendu, étant sorti par hasard dans la cour, aperçut ce dernier. Comme il donnait encore signe de vie, l'ouvrier coupa aussitôt la corde. En apprenant cela, la belle-mère du pendu s'était évanouie. On fit aussitôt appeler des médecins.

Deux docteurs arrivent en toute hâte, mais ils trouvent bon de porter secours à la belle-mère et de laisser de côté le pendu qui donnait encore signe de vie.

Si l'empressement qu'ils mirent à soulager la femme eut un effet salutaire, leur retard à prodiguer leurs soins au pendu produisit tout le contraire car l'individu avait passé de vie à trépas. Ce cas nous remémore les vers suivants de Mac-Nab dans la poésie : *Le Pendu*.

Un garçon venait de se pendre

. . . .

Un passant, le cœur plein d'alarmes,
En voyant qu'il souffrait encor,
Dit : « Allons chercher les gendarmes,
Peut-être bien qu'il n'est pas mort ! »

Ces faits sont d'autant plus regrettables que, dans le cas présent, les chances de sauver un homme existaient encore. Les médecins n'avaient donc qu'à utiliser les moyens que leur offre la science.

Le Dr Glower a publié une remarque concernant un pendu, qui fut ramené à la vie vingt-neuf heures après. Nous croyons utile de reproduire en abrégé cette observation, afin de montrer qu'il est aussi des médecins qui savent faire leur devoir en conscience.

...... L'individu ayant été descendu, on lui fit une saignée de l'artère temporale et de la veine jugulaire externe ; puis des frictions à l'alcool sur les épaules et le cou, des lavements de tabac et de plus fortes frictions sur les bras et les jambes.

Après quatre heures d'essais sans résultat, le Dr Glower, lui faisant la trachéotomie, lui insuffla de l'air dans les poumons ; vingt minutes après cette opération, le sang commença à sortir par la blessure de l'artère temporale, et on sentit en même temps de légères pulsations ; celles-ci devinrent de plus en plus prononcées, sous l'influence des frictions qu'on n'avait pas cessé de faire.

Après avoir irrité avec de l'ammoniaque les cavités buccale et nasale, le malade ouvrit les yeux. On lui administra ensuite une potion cordiale et, deux jours après, il pouvait sortir.

Le traitement indiqué dans de telles circonstances, appliqué d'une manière énergique, peut souvent donner de bons résultats. Il consiste en frictions sèches, inhalations d'ammoniaque, respiration artificielle d'après la méthode de Sylvestre, inhalations d'oxygène, application de sangsues ou de ventouses scarifiées aux apophyses mastoïdes, compresses froides sur la tête, moutarde aux pieds, etc. Cependant, les tractions rythmées de la langue des pendus paraissent avoir donné le meilleur résultat pratique que le procédé de Laborde ait jamais fourni. Un communiqué du Dr Luis (1) semble ne laisser aucun doute à cet égard

(1) *Luis*. Un cas de rappel à la vie chez un pendu au moyen des tractions rythmées de la langue. *La Tribune médicale*.

Il s'agit d'un jeune homme de trente-trois ans, en traitement dans une maison de santé du département de la Seine, et qui, outre les symptômes de la maladie dont il souffrait, avait des accès de mélancolie et des idées de suicide. Un jour, après le repas, il sortit et un serviteur le trouva pendu à la fenêtre par le cordon de sa robe de chambre. Le médecin ayant été appelé trouva le patient étendu à terre (dès l'arrivée du médecin on avait coupé la corde) ; le visage était cyanosé, la respiration presque nulle, le pouls imperceptible. Tous les moyens que nous avons énumérés plus haut furent en vain employés pour le ramener à la vie. Dans son désespoir, le médecin eut alors l'idée de faire des tractions rythmées de la langue ; il les appliqua aussitôt. Un morceau de bois enveloppé d'un chiffon est immédiatement introduit entre les dents ; la langue est saisie avec une pince et le docteur commence à faire des tractions lentes d'abord, puis de plus en plus rapides. Trois minutes après on entend un faible gémissement suivi d'une violente inspiration. Une certaine quantité de mucosités sanguinolentes sont en même temps rejetées ; la respiration continue, assez irrégulière, mais suffisante pour permettre à l'entourage de constater que le malade était sauvé.

Des tractions sont encore faites pendant vingt minutes environ ; les frictions sèches sont reprises ; deux ventouses scarifiées sont appliquées sur la nuque et la respiration devient de plus en plus normale. Le pouls est très appréciable ; le visage est encore congestionné, mais le malade est absolument hors de danger. Les tractions avaient duré de dix à onze minutes. Ainsi donc, grâce à ces tractions méthodiques de la langue, le malade avait été rappelé à la vie.

Mais, avant d'appliquer ce traitement curatif, le prophylactique réclame la priorité. Ce traitement, très important, se réfère à la destruction du préjugé populaire qui consiste à ne pas toucher à un pendu et à le descendre avant l'arrivée des autorités policières. A Paris, ce préjugé a été détruit par une ordonnance de police en date du 7 mai 1878, dans laquelle on prévoit les instructions concernant les secours à donner aux asphyxiés par strangulation, pendaison ou suffocation. Nous croyons utile de reproduire plus loin une partie de cette ordonnance et d'attirer aussi l'attention de notre police sur ce point, que le temps est venu pour nous d'imiter la police française en faisant une semblable ordonnance.

Combien d'individus asphyxiés auraient été rappelés à la vie si ce même préjugé n'existait pas en partie dans notre pays ! Que le préjugé de laisser le pendu dans la même position que celle où il a été trouvé existe aussi chez nous, il n'y a pas

l'ombre d'un doute, et, pour ne pas recourir à d'autres exemples plus anciens, nous allons citer un cas assez récent du Dr Lupus, cas qui s'est produit en novembre 1902 et qui fut publié dans *La Médecine orientale* (1). Voici le cas :

Un jour, vers neuf heures du matin, tandis qu'il passait devant le n° 75 de la rue Vacareshti, il vit une multitude de gens rassemblés. Ayant demandé ce qui se passait, on lui répondit qu'une servante de nationalité hongroise s'était pendue. Il eut aussitôt l'idée d'appliquer le procédé du professeur Laborde concernant la traction de la langue, afin de ramener la servante à la vie. Il approcha de celle-ci avec difficulté, car une foule de gens étaient près de la pendue, qui était surveillée par un commissaire, son adjoint et deux sergents. Le Dr Lupus s'adresse alors au commissaire et lui dit qu'il désire essayer de la ramener à la vie ; il le prie par conséquent de laisser couper la corde. Le commissaire repousse la proposition sous prétexte que *le procureur doit trouver le cadavre tel quel et que personne n'a le droit d'y toucher avant lui.* Le Dr Lupus lui répond qu'il assume la responsabilité de son action, car s'il y a encore un reste de vie dans le cadavre, il va disparaître si l'on ne coupe la corde. Un quart d'heure après, le procureur transmettait par téléphone au commissaire l'autorisation de permettre au docteur de couper la corde. (On peut voir les détails concernant ce cas dans la revue citée plus haut.)

Nous espérons que, bientôt, avec la nouvelle organisation de notre police, son personnel sera en état, comme celui des autres pays, de donner les premiers soins, puisque la police arrive des premières sur les lieux (2).

Ordonnance du Préfet de police du 7 mai 1872

Instructions sur les secours à donner aux noyés et asphyxiés.

Règles générales

1° Les personnes asphyxiées ne sont souvent que dans un état de mort apparente ; 2° pour les personnes étrangères à la médecine, la mort apparente ne peut être distinguée de la mort réelle que par la putréfaction ; 3° la couleur pourpre ou noire du visage, la froideur du corps, la raideur des membres, ne sont pas des signes certains de la mort ; 4° la rigidité des maxillaires, dans la submersion, est un indice favorable du succès des

(1) Dr H. Lupus de Bucarest : Un cas de pendaison. *La Médecine orientale*, n° 10, février 1903.

(2) Nous avons été chargé, cette année, par le ministre de l'intérieur, ainsi que M. R. Voïnesco, chef de la Sûreté, et M. le capitaine Cretziano, commandant des sergents de ville, d'élaborer un projet de règlement pour l'école des sergents de ville. Nous avons prévu, entre autres choses, les moyens à employer pour secourir en cas d'asphyxie.

secours ; 5° il faut, quand la putréfaction n'est pas encore déclarée, administrer des secours à tout individu noyé ou asphyxié, même s'il est resté assez longtemps dans l'eau, ou avec le lacet sur le cou ; 6° les soins les plus essentiels à donner aux asphyxiés peuvent l'être par toute personne intelligente ; cependant, pour obtenir un bon résultat, il faut les prodiguer sans découragement, et quelquefois pendant plusieurs heures de suite ; 7° quand il s'agit d'administrer des secours à un asphyxié, il faut écarter toutes les personnes inutiles ; cinq ou six personnes sont suffisantes pour donner des soins, un plus grand nombre ne pourrait qu'embarrasser et rendre ceux-ci inutiles ; 8° le local destiné aux secours ne doit pas être chaud ; la meilleure température et de 17 degrés centigrades ; 9° enfin, les secours doivent être administrés avec activité, avec ordre et sans précipitation.

En ce qui concerne la pendaison, la strangulation ou la suffocation, l'ordonnance ajoute : 1° Il faut tout d'abord et aussi vite que possible, délier ou, ce qui est plus rapide, couper la corde qui entoure le cou ; s'il s'agit de pendaison, on doit descendre le corps, mais le tenir de telle sorte qu'il ne soi- pas secoué. Il faut agir sans perdre de temps et sans attendre l'arrivée des autorités policières : on défera les jarretières, la cravate, la ceinture des pantalons, le corset, en un mot tout ce qui dans le costume peut gêner la circulation ; 2° on placera le corps, mais sans secousses, et selon que les circonstances le permettront, sur un lit, un matelas ou de la paille, de manière que la tête et la poitrine soient plus élevées que le reste du corps ; 3° (en ce qui concerne l'aération de la chambre) ; 4° il est indispensable d'appeler d'urgence un homme de l'art, parce qu'il faut des connaissances anatomiques pour pratiquer une saignée ; quant à la corde et au lien, il n'y a que le médecin qui puisse bien apprécier le cas et ordonner ce qui convient ; 5° si, après avoir défait le lacet, les veines du cou restent gonflées, le visage d'un rouge tournant au violet ; si l'homme de l'art tarde à arriver, on peut appliquer de six à huit sangsues derrière chaque oreille de même que sur chaque tempe ; 6° si la pendaison ou la strangulation ne remonte qu'à quelques minutes, il est parfois suffisant, pour rappeler un malade à la vie, d'appliquer sur le front et la tête des linges imbibés d'eau fraîche et de frictionner en même temps les membres inférieurs. En tout cas, il faut, dès le début, exercer sur la poitrine et l'abdomen des pressions intermittentes, afin de provoquer les mouvements respiratoires. On ne négligera pas également de frictionner l'asphyxié à l'aide d'une flanelle ou d'une brosse, surtout à la plante des pieds et à la paume des mains ; 7° si, après avoir été complètement rappelé à la vie, le malade se trouve en état de stupeur ou de vertige, des applications d'eau fraîche deviennent utiles, etc.

Les expériences faites par nous pour la respiration artificielle d'après le système de Sylvestre, sur des lapins que nous avions pendus et qui ne donnaient plus signe de vie, nous ont toujours donné des résultats positifs, mais à la condition que la respiration fût faite aussi vite que possible après la mort et qu'elle ne

durât pas plus de deux à trois minutes. Néanmoins, nous ne pouvons point ne pas reconnaître l'utilité du procédé Laborde et ne pas le recommander comme le seul et le meilleur à employer dans de telles circonstances, d'autant plus qu'il est à la portée de chacun. Nous devons d'ailleurs d'autant plus venir en aide que la mort survient toujours instantanément. Ainsi, Taylor a vu un pendu dont le cœur a palpité pendant deux minutes et demie après la pendaison et Noyce cite un cas où un individu est resté pendu pendant deux ou trois minutes, et après que l'on eût descendu le corps, il put, quatre ou cinq minutes plus tard, constater 80 faibles pulsations. Par suite, même si la pendaison a duré quelques minutes, nous pouvons rappeler un pendu à la vie, grâce à la respiration artificielle.

DES MALADIES DE L'ACTIVITÉ

Par le docteur AUDIFFRENT.

Je ne présente dans ce travail aucun fait nouveau. Tous ceux qui y sont rappelés sont depuis longtemps connus de tous. J'ai voulu en les rapprochant montrer quel air de parenté existe entre eux. J'ai souvent, dans les rapprochements que j'ai fait, invoqué la théorie des fonctions du cerveau, du grand novateur contemporain. Les *Archives,* dans leur libéralité bien connue, en ont fait l'exposé en 1899, p. 152. Je me permettrai d'y renvoyer.

Il est un certain nombre de maladies qu'on pourrait rapprocher sous le titre de maladies de l'activité, qui se rattachent les unes aux autres, directement ou indirectement, par les manifestations qui leur sont propres. On ne peut se méprendre sur leur nature, si l'on prend l'expression sous laquelle je les désigne dans le sens qui leur convient. Si l'on dit d'une personne, elle est pleine d'activité, d'une autre, elle est fort intelligente, d'une autre encore, elle est très bienveillante, par ces diverses désignations, on rappelle les grandes facultés de l'âme, qui sont le sentiment, l'intelligence et l'activité. Il est impossible de les confondre entre elles. On comprend aussi leur solidarité et leur dépendance mutuelle, d'après la formule systématique : *agir par affection et penser pour agir,* où l'on voit le cerveau tout entier en activité. Les maladies dont nous allons nous occuper et qui dépendent du cours de ces diverses facultés, doivent naturellement présenter la même solidarité qu'elles.

L'action est toujours commandée par une affection quelconque et n'aboutit au but poursuivi que lorsqu'elle est éclairée par l'intelligence. Bien qu'une entière solidarité doive exister entre tout ce qui concourt à toute opération cérébrale, cependant l'observation directe, surtout pathologique, nous montre

que ces diverses facultés peuvent agir avec plus ou moins d'indépendance, tout en conservant leur caractère. Leur solidarité ne s'efface qu'en certains cas, qui constituent alors de véritables maladies. L'action étant toujours commandée par un sentiment, quelle qu'en soit la nature, les fonctions de l'activité, c'est-à-dire les organes qui leur sont propres, fournissant constamment leur concours à toute opération cérébrale, ce sont ces organes qui présenteront naturellement dans le cours des maladies cérébrales les manifestations les plus nombreuses et les plus apparentes.

Les organes de l'activité sont au nombre de trois : ce sont eux qui commandent tous les mouvements ou contractions dont la nature se trouve fixée, suivant qu'ils sont : *excités*, *maintenus* ou *retenus*.

C'est là la destination de nos trois organes pratiques, courage, fermeté et prudence. Toute action impliquant une contraction, c'est sous la dépendance des organes de l'activité qu'il faut la placer.

En poussant plus loin l'étude de nos facultés supérieures, on est conduit à mettre sous l'empire de l'organe des mouvements excités, c'est-à-dire du courage, tous les mouvements. L'appareil rachidien est en grande partie commandé par ce dernier organe. Les deux autres organes pratiques, fermeté et prudence, n'ont que des relations indirectes avec cet appareil; ces deux organes n'étendent leur activité au dehors que par leur action sur la volonté, soit pour la fixer, soit pour la retenir.

La théorie des fonctions du cerveau préciserait mieux les considérations que nous venons de présenter succinctement; cependant, quoique assez condensées, ces considérations suffiront, croyons-nous, à tout esprit qui ne se montrera pas trop paresseux, pour suivre ce que nous nous proposons d'exposer, concernant les affections dont nous venons de montrer la nature.

Nous nous trouvons ainsi conduits à réunir en trois grands groupes ou familles les maladies propres aux organes de l'activité, suivant qu'elles affectent nos trois organes pratiques. Le premier groupe donne lieu à une importante division, suivant

que les affections qui s'y rattachent se présentent par excitation ou par dépression.

Dans le premier, nous ferons figurer la plus redoutable de toutes nos affections et la plus anciennement étudiée, l'*épilepsie*, avec toutes ses manifestations, y compris certains mouvements irrésistibles. La paralysie générale en complétera la liste.

Dans le second groupe, il faut comprendre certaines défaillances de la volonté et enfin le phénomène de l'*ennui*, si mal étudié.

Les maladies propres aux organes de la fermeté et de la prudence sont moins nombreuses que les précédentes et ne comportent pas les mêmes développements dans leur étude, quoiqu'elles n'en soient pas moins des plus intéressantes à étudier.

I. — MALADIES SE RATTACHANT A UN ÉTAT PARTICULIER DES FONCTIONS DE L'ACTIVITÉ

De l'épilepsie.

1° *Maladies de l'activité par excitation.*

L'épilepsie est une des plus redoutables maladies qui affligent notre espèce. Connue de tout temps, sa nature n'a pu être fixée encore par ceux qui l'étudient. Elle ne l'a été que depuis qu'une théorie des fonctions du cerveau nous a révélé les multiples manifestations de cet appareil. Nous n'avons à présenter ici ni l'historique de la maladie, ni une description des nombreuses phases qu'elle présente. Pour arriver au but que nous nous proposons, il nous suffira de n'exposer que ce qui peut nous en montrer le siège et la nature.

L'épilepsie se présente sous divers aspects ; mais ce qui frappe le plus le public c'est la grande crise Le malade tombe et paraît foudroyé ; la perte de connaissance s'ensuit, elle est subite et absolue. La crise est souvent précédée de ce qu'on nomme une *aura*, qui peut affecter et le mouvement, et la sensibilité, et l'intelligence. Le malade éprouve divers troubles se rattachant à ces états. C'est donc l'ensemble du cerveau qui se trouve ici

en pleine activité. Deux choses la caractérisent, ce sont des contractions musculaires s'étendant à l'ensemble de l'organisme et la perte de connaissance. Ces deux sortes de symptômes qu'on trouve dans toutes les manifestations, quelle qu'en soit la forme, suffiraient à eux seuls pour en indiquer le siège et la nature.

C'est sous la dépendance des organes de l'activité, et particulièrement de l'organe des mouvements excités, c'est-à-dire du courage, que nous avons placé toutes les contractions. L'observation de nombreux faits pathologiques vient à cet égard confirmer notre opinion. Dans la région pariétale, on admet qu'il existe ce qu'on a appelé une zone motrice ; elle semble présider à toutes les contractions. C'est dans cette région que la théorie cérébrale place l'organe des mouvements excités. C'est là une première confirmation de la localisation tentée par le grand novateur. Les contractions, d'une si grande généralité, constatées dans l'épilepsie, semblent déjà indiquer la zone dite motrice comme pouvant être le siège de la terrible maladie, Cette première supposition semble confirmée encore par la perte de connaissance qui accompagne toujours la crise.

Une notion quelconque ne s'acquiert que par le concours de tout l'appareil cérébral. C'est d'un mobile affectif, d'où émane un désir, que celui-ci est suscité, en éveillant des observations antérieures, par une action sur les organes intellectuels qui les recueillent. Cette action ne peut être qu'indirecte, car l'intelligence resterait passive si elle n'était stimulée par les organes de l'activité, qui reçoivent eux-mêmes leur stimulation du mobile affectif d'où émane le désir. L'opération cérébrale qui s'accomplit ainsi, conformément au désir suscité, met donc en activité l'ensemble du cerveau. Elle n'arriverait qu'à provoquer une agitation, si l'un des facteurs qu'elle suppose venait à refuser ou plutôt à cesser son concours.

Dans le cas de l'épileptique, d'où peut provenir la perte de connaissance, si ce n'est de la non-participation à l'opération cérébrale de l'organe de l'activité qui reçoit, disons-nous, la stimulation du mobile affectif, qu'elle transmet à la région spéculative. C'est là que se trouvent en quelque sorte emmagasinées des observations antérieures, à l'aide desquelles nous

sommes mis en relation avec le dehors. La perte de connaissance, nous dira-t-on, pourrait également provenir d'une insuffisante stimulation affective ou d'une dépression intellectuelle, mais dans les deux cas, on ne constaterait pas les mouvements qui caractérisent la maladie.

On entend souvent rattacher l'origine de l'épilepsie à une frayeur. Rien n'est plus commun non plus dans l'hystérie que de voir cette maladie s'associer aussi à l'épilepsie et susciter la crise dite d'hystéro-épilepsie. Dans le premier cas, c'est l'instinct conservateur, si énergiquement éveillé dans la frayeur, qui retentit sur les organes de l'activité et donne lieu à une stimulation qui peut devenir permanente, s'il existe déjà chez le sujet certaines prédispositions. On en dira autant des accès survenus chez les hystériques, car si l'hystérie suppose une surexcitation de l'instinct maternel, on peut également supposer que le retentissement de cet instinct sur les organes de l'activité peut produire les mêmes effets. Mais ce qui différencie ici ce cas du précédent, c'est que l'épilepsie est passagère dans l'un et permanente dans l'autre. La même observation peut s'appliquer à la paralysie générale, où l'on constate si souvent de véritables accès d'épilepsie.

C'est sous des formes variées que peut se présenter la terrible maladie. On les distingue sous les noms d'épilepsies larvées.

Un magistrat quitte son siège, va uriner dans la salle des conférences, revient s'asseoir tranquillement et reprend le cours de ses observations. Cette conduite étrange soulève l'étonnement de ses collègues. Il n'a aucune conscience de ce qu'il a fait.

Un homme, appartenant à une honorable famille, quitte son domicile On le cherche en vain sans le trouver. Il y revient de lui-même quelques jours après. On fouille ses poches et l'on y trouve une foule d'objets qu'il a ramassés dans les étalages. Il n'a aucune conscience de ce qu'il a fait.

Un homme du peuple quitte son domicile, armé d'un couteau, rencontre un porteur d'eau, le lui plonge dans le ventre et continue sa course comme si de rien n'était. On l'arrête, il ne sait ce qu'il a fait.

Fait étrange, un parleur s'arrête sur un mot qu'il coupe en

deux ; au bout d'un moment assez court, il reprend sa phrase sur le mot coupé et n'en a connaissance.

Que de faits semblables on pourrait rappeler !

S'il y a chez tous les malades cités perte de connaissance, on ne constate pas chez eux les contractions de la grande crise. Rien ne semble indiquer ici qu'un organe central ait suscité les contractions. Cependant la perte de connaissance implique la défection de l'organe de l'activité dans les cas que nous venons de rappeler. Il y a là évidemment une surexcitation de cet organe qui se met au service d'une idée dominante, préconçue, sans que l'attention puisse se porter sur un autre sujet.

Sous le nom d'épilepsie jacksonienne on a décrit certains faits pathologiques dont le siège cérébral ne saurait être douteux et qu'on hésite encore à placer dans les cas d'épilepsie. Chez des sujets portant une lésion de l'écorce grise du cerveau on voit survenir quelquefois des accès convulsifs, se succédant, en présentant deux phases bien distinctes, l'une tonique, assez courte, l'autre clonique, plus longue, celle-ci caractérisée par des convulsions. Au début, c'est dans certaines masses musculaires que se manifestent les convulsions. Elles gagnent les parties voisines et finissent, en se succédant suivant un certain ordre, par envahir la totalité des muscles. La maladie affecte des types divers. Tantôt c'est sur la face et le cou que les convulsions commencent ; elles s'étendent alors en descendant vers le thorax, le bassin, les membres inférieurs. Tantôt c'est par l'extrémité du membre supérieur qu'elles débutent pour s'étendre progressivement.

Les convulsions affectent des types variés. Le spasme tonique ou clonique, au lieu de rester limité à une moitié du corps, comme on l'observe ordinairement, gagne parfois l'autre moitié. L'épilepsie dite jacksonienne, comme l'épilepsie commune, est précédée d'une *aura*, qui peut affecter le mouvement, la sensibilité et l'intelligence. Au dire des auteurs, l'épilepsie jacksonienne reconnaît pour cause prochaine et exclusive l'excitation de la substance grise corticale de la zone motrice. La perte de connaissance n'existe pas toujours ici dans le cours des accès, mais elle est fréquente. A l'autopsie, chez les sujets qui succombent à la maladie, on constate un ramollissement

périphérique de la substance grise des lobules qui font partie de la zone motrice.

Quelque succincte, et on peut dire incomplète, que soit la description que nous venons de donner de la maladie, en rapprochant ce que nous avons dit des diverses considérations que nous avons présentées pour établir le siège et la nature de l'épilepsie, n'est-on pas autorisé à voir ici des faits manifestes de la terrible maladie? Ce sont évidemment les organes de l'activité qui se trouvent encore affectés ; c'est la suspension de tout acte intellectuel, et par suite la perte de connaissance qui frappent tout d'abord. L'épilepsie jacksonienne restera pour nous, comme l'épilepsie commune, une maladie de l'activité, présentant le même siège et la même nature que la triste maladie. On constate cependant dans l'épilepsie jacksonienne quelques particularités qu'il faut expliquer. Ainsi, comme nous l'avons dit, elle reste souvent limitée à une moitié du corps et n'envahit pas dans tous les cas sa totalité. La symétrie propre aux organes cérébraux expliquerait suffisamment comment la maladie peut se confiner à une moitié du corps, sans s'étendre au delà, en présentant cependant toujours le même caractère. Dans l'épilepsie commune, la grande crise est remarquable par l'énergie des contractions et la perte toujours complète de connaissance. Il faut admettre dans ce cas que c'est la totalité du cerveau qui est attaquée, en même temps que la région de l'activité, sujet primitif de la maladie. L'envahissement progressif des convulsions dans l'épilepsie jacksonienne n'aurait rien qui doive nous étonner ; n'est-ce pas ce qu'on constate dans tous les cas d'épilepsie franche, lorsque l'aura, commençant d'abord sur un point, s'étend progressivement jusqu'au moment de l'apparition de la crise? L'épilepsie jacksonienne, nous le répétons, doit, comme tous les faits que nous avons cités, être rangée dans la grande famille des épilepsies. C'est comme elles une maladie de l'activité.

Chez plusieurs grands personnages historiques on dit avoir constaté des accès simulant l'épilepsie. Seraient-ce des épilepsies larvées? Ce serait César, Bonaparte, qu'on me permette ce rapprochement que la médecine peut seule tolérer, qui auraient présenté le plus particulièrement ces accès. A ces deux noms

il faudrait ajouter ceux de Mahomet et de saint Paul. Ce dernier était atteint, à ce qu'il a dit, de certaines infirmités dont il demande à Dieu de le débarrasser. N'était-ce pas, dans ce dernier cas, quelques accès passagers d'épilepsie? Les grands types que nous citons ont été tous très remarquables par une prodigieuse activité, qui a dominé toute leur vie. Ne peut-on admettre que les organes de l'activité aient été souvent chez eux énergiquement surexcités, au point de susciter des manifestations simulant par leurs symptômes ceux que présente l'épilepsie franche elle-même, quoique leur durée ne fût que passagère?

Au nombre des maladies de l'activité ne doit-on pas ranger aussi certaines dispositions propres à quelques individus qui, comme on dit, ne peuvent rester en place? Chez eux on ne constate rien cependant qui soit de nature à rappeler l'une quelconque des formes des diverses manifestations dont nous venons de parler.

Un excellent ouvrier, dont les patrons sont fort contents quitte son atelier, sans donner aucune raison de sa disparition, sans même réclamer ce qui lui est dû. On le retrouve plus tard loin de son premier domicile et il n'explique sa disparition que par le désir, le besoin non justifié, de changer de lieu.

Un jeune soldat, faisant régulièrement son service, déserte sans motif, court un peu partout, poussé, dit-il, par un certain désir de déplacement. Il est repris par l'autorité militaire, passe en conseil de guerre, est condamné pour désertion, sans qu'on ait vu en lui un cas pathologique.

Que de riches personnages qui ne peuvent tenir en place et promènent leur besoin d'activité dans le monde entier! C'est moins par leur intelligence que par leur activité que se font remarquer des hommes d'affaires, dont les succès sont dus surtout au caractère. Ils sont, comme ceux que nous venons de citer, ce qu'on appelle des agités.

Parmi les maladies de l'activité nous devons encore ranger une maladie qui semble étendre ses ravages de plus en plus, c'est la paralysie générale. En diverses publications nous avons déjà eu l'occasion de signaler la nature et le siège de la terrible maladie.

La paralysie générale, ou la démence paralytique, est une maladie des gens d'une grande activité. Plus commune de beaucoup chez les hommes que chez les femmes, elle atteint principalement les hommes d'affaires, ceux qui vivent dans un état de grande agitation. Ses diverses manifestations en indiquent la nature et l'autopsie en montre le siège. Il faut encore le fixer dans la zone motrice, dans le voisinage de laquelle la théorie cérébrale place le principal organe de l'activité, l'organe du courage, qui, comme nous l'avons dit, tient sous sa dépendance tous les mouvements. La paralysie générale est souvent qualifiée de délire des grandeurs, d'après un de ses symptômes les plus apparents. Les localisations cérébrales justifient cette qualification. Autour des organes de l'activité, on trouve ceux de l'ambition, de l'orgueil et de la vanité. C'est la substance grise de la région motrice qu'à l'autopsie on trouve altérée. Cette altération s'étend aux organes voisins, orgueil et vanité, ce qui explique le délire dit des grandeurs, si constant dans la maladie. Ceux qui suivent les paralysés ont également constaté chez eux une disposition prononcée, quoiqu'elle ne soit parfois que passagère, à la bienveillance. Cette disposition n'existe pas chez le fou, qui est toujours personnel, égoïste, nous dirons mieux, dépourvu de tout élan sympathique. Ces dispositions du paralysé proviennent encore ici du voisinage des organes de la bienveillance avec ceux de l'activité.

A l'autopsie des paralysés on trouve les méninges injectées, présentant un aspect lactescent. Cet état est dû à une succession de congestions, à laquelle nos médecins ont rattaché l'existence de la maladie, ce qui, néanmoins, ne leur a pas permis d'en expliquer les particularités, on peut dire typiques. L'état de grande activité que nous constatons chez les sujets atteints de paralysie générale autorise pleinement à croire, soit par les prodromes de la maladie, soit par son cours, que les congestions constatées sont suscitées par la suractivité de la région cérébrale primitivement attaquée. La congestion des méninges s'étend également jusqu'aux ventricules et à la couche optique dont la périphérie est aussi attaquée. Cette dernière constatation explique le défaut de coordination des mouvements constatée chez le paralysé. C'est dans la couche optique que nous

avons localisé le sens de la musculation. C'est le sens, comme on le sait, qui nous donne la sensation des efforts, des contractions et nous permet d'arriver à la coordination de nos mouvements.

2° *Des maladies de l'activité par dépression.*

Nous venons de passer en revue la plupart des maladies auxquelles convient surtout la qualification de maladies de l'activité. Elles sont suscitées, comme nous l'avons vu, par un état de surexcitation, on peut le dire, du principal organe de la région motrice, de l'organe des mouvements excités ou du courage. Ces mêmes organes peuvent aussi se présenter dans un état de dépression, qui peut donner lieu à des affections diverses.

Dans les affections que nous allons examiner d'abord, ce qu'on constate ordinairement, on peut le dire, c'est une défaillance de la volonté.

On a écrit bien des choses sur les maladies de la volonté. N'eût-il pas fallu dire d'abord ce qu'est la volonté? Les métaphysiciens l'ont définie : le pouvoir de vouloir. En cela l'orgueil humain peut se croire libre dans une prison. La définition que nous venons de rappeler n'a rien de fondé et se trouve même en désaccord avec tous les faits connus. Sommes-nous toujours libres de vouloir? Avons-nous le pouvoir de vouloir tuer, de vouloir commettre un acte déshonorant? La volonté implique toujours, dirons-nous, un désir, et le désir procède d'un sentiment. L'honnête homme ne peut avoir d'autres désirs que ceux que comporte l'état de son âme ou plutôt celui de son cœur. Le grand novateur contemporain, tenant compte de cet état, a pu définir la volonté : le dernier état du désir lorsque la consultation mentale a déterminé la convenance de l'action. D'après cette lumineuse définition, nous voyons que si la volonté suppose un désir, toujours suscité par un sentiment, elle n'implique pas moins le concours des autres facultés de l'âme, des organes spéculatifs pour l'éclairer et de ceux de l'activité pour passer à l'action. Combien ce phénomène a été mal étudié, comme on le voit, par les métaphysiciens, qui se sont attribués

la connaissance du cœur humain. L'Église catholique, chargée de la direction des consciences, a mieux compris cet intéressant phénomène en plaçant dans l'intention la responsabilité. Disons en passant que si les savants sont justement fiers de leur science, celle-ci ne s'est jamais élevée à l'étude de l'homme, qui resta en quelque sorte l'apanage de l'Église.

La défaillance de la volonté peut aller assez loin pour constituer un véritable état de maladie. Après l'analyse à laquelle ce phénomène a été soumis, on peut voir combien peuvent être variés les états de maladie qui en proviennent. Le découragement, comme le mot l'indique, peut provenir soit d'un état de défaillance des mobiles affectifs, le plus souvent sympathiques, qui poussent à l'action, soit d'un état de dépression. Mais la dépression peut être, en quelque sorte, congénitale et provenir de la constitution même de l'individu. Ces sortes de constitutions ne présentent aucune réaction à la maladie; chez elles, toutes les portes lui sont ouvertes. Les hommes de courage, dans les moindres actions de leur vie, se différencient de ceux qui en sont dépourvus. Le médecin sait quelles ressources présentent les premiers dans le cours de la vie.

Parmi les états qui indiquent un manque d'activité et qui paraissent en souffrir, nous avons à signaler le phénomène de l'*ennui*. Un observateur du milieu du XVIIIe siècle, qui vivait dans l'entourage de d'Holbach et de Diderot, Georges Leroy, a le premier montré la véritable nature de ce phénomène. Il consiste simplement dans un besoin d'activité, par le fait d'une suppression. Les gens dont la tête ou le corps est ordinairement occupé s'ennuient dès qu'ils n'ont plus rien à faire ou qu'on les condamne au repos. Ce phénomène s'observe chez les enfants, sans constituer par lui-même un état de maladie; il peut cependant troubler l'existence. Dans les asiles on constate souvent ce phénomène, qui peut donner lieu à une fausse interprétation d'un état de dépression constaté chez certains malades. Pour exercer son activité, le prisonnier chante, comme l'oiseau en cage, qui s'ennuie aussi bien que lui. Sous le nom d'*accidia*, on a décrit une épidémie de suicide qui a régné, dans les premiers temps de l'ère chrétienne, parmi les solitaires de la Thébaïde. L'ennui en était la principale cause.

Quelques faits semblables ont été constatés chez les religieux sévèrement cloîtrés, chez les chartreux surtout. La femme est soustraite à l'ennui par ses occupations domestiques. La maladie atteint de préférence la grande dame.

C'est encore l'ennui qui est au fond de la maladie connue sous le nom de spleen. On s'ennuie en Angleterre quand on ne peut aller sur le continent promener son besoin d'activité. Du papier, une plume et de l'encre peuvent, dans une tête habituée au travail, être de puissants correctifs contre l'ennui.

II. — Des maladies se rattachant a un état particulier des fonctions propres aux organes de la fermeté

Nous avons réuni dans les deux articles précédents toutes les maladies, ou dispositions maladives, qu'on peut rattacher au principal organe de l'activité, celui des mouvements excités ou du courage. Les deux autres organes pratiques, fermeté et prudence, sont susceptibles aussi de présenter d'intéressantes observations. Une des plus remarquables consiste dans l'état de catalepsie.

C'est un mobile affectif qui, par son action sur les organes de l'activité, suscite les mouvements que nous avons qualifiés d'excités, de maintenus et de retenus. L'organe des mouvements excités, quoique commandant tous les mouvements, c'est-à-dire les contractions, ne donnerait lieu ordinairement qu'à une agitation si son activité n'était soutenue par celle d'un organe voisin, celui de la fermeté, qui maintient le mouvement commencé. Étant donné que toute opération cérébrale exige le concours des organes de l'activité, aucune méditation ne serait possible si le second des organes pratiques, celui de la fermeté, ne fournissait également son concours, pour soutenir toute opération, dirons-nous, commencée. L'organe des mouvements maintenus, ou de la fermeté, n'a aucune action directe sur l'appareil musculaire, mais il ne le tient pas moins sous sa dépendance, par son action sur celui des mouvements excités placé dans sa contiguïté.

Sous le nom de catalepsie on désigne une maladie fort connue

de tout temps, qui se manifeste comme l'épilepsie par des accès brusques, instantanés, sans symptômes précurseurs. Le corps tout entier devient immobile, raide. Les masses musculaires présentent une consistance presque tétanique et conservent la position qu'on leur donne. L'individu frappé perd connaissance et après l'accès ne se souvient pas, comme dans l'épilepsie, de ce qui s'est passé pendant la crise. Cette double réunion de symptômes nous permet de ranger la maladie parmi celles de l'activité. La perte de connaissance, en effet, montre que les organes pratiques refusent leur concours à une opération cérébrale qui s'accomplit tumultueusement. La maladie présente les prodromes les plus variés, de la céphalalgie, des vertiges, un sentiment de constriction à la gorge, des bâillements, qui indiquent un trouble profond de l'économie.

On observe souvent la catalepsie chez les mystiques qui se livrent à de fortes contemplations, et en général chez tous ceux dont l'attention peut être fortement tendue vers un sujet absorbant certaines de leurs facultés. L'attention est une tension de l'esprit, comme le mot l'indique, suscitée par un intérêt puissant vers un objet quelconque. Tout le cerveau s'y trouve en activité. C'est ici un mobile affectif qui stimule les organes de l'activité, c'est une intelligence qui se trouve tenue en éveil par les mêmes organes. La continuité du phénomène indique assez que l'organe de la fermeté se trouve ici fortement engagé. Si la stimulation du mobile affectif s'élève à une activité soutenue, ainsi que cela se produit dans une forte attention, l'organe de la fermeté subira cette stimulation, et par son action sur l'organe voisin des mouvements excités, suscitera des contractions, parfois assez puissantes pour immobiliser tout le système musculaire placé sous sa dépendance. En faisant appel à la théorie cérébrale on aura encore l'explication ou plutôt l'intelligence de ces curieux phénomènes.

La catalepsie peut se produire spontanément ou se manifester dans le cours de certaines maladies. Dans le premier cas, les organes de l'activité soumis à une certaine stimulation, pouvant dater déjà de fort loin, se trouvent dans un état d'éréthisme et il suffit alors de la moindre excitation pour provoquer une crise. Dans le second cas, comme dans l'hystérie, l'excitation

peut provenir de l'instinct maternel, si fortement éveillé dans cette dernière affection. Telle est succinctement l'explication qui peut être donnée à une maladie dont jusqu'ici on n'a pu montrer ni le siège ni la nature.

Comme certaines maladies, la catalepsie peut régner à l'état épidémique. Il suffit pour cela que les organes de l'activité, où il faut chercher le siège de la maladie, arrivent, sous une influence d'une généralité suffisante, à un état d'assez grande susceptibilité pour qu'une cause excitante d'une même généralité provoque une crise qui est restée jusque-là à l'état latent. Ainsi, pendant les années de 1550 à 1553, les nonnes du couvent d'Uvertet, dans le comté d'Havina, furent tourmentées par des hallucinations incessantes et par des spasmes convulsifs d'une extrême violence. Elles tombaient subitement à la renverse, privées de l'usage de la parole, et demeuraient étendues sur le sol comme mortes, bras et jambes renversés. L'observation aurait été plus complète si l'on avait fait connaître le régime auquel étaient soumises ces pauvres filles dans leur couvent. Ce qu'on peut dire, c'est qu'à cette époque l'Europe entière et principalement l'Allemagne étaient dans un état de grande agitation.

III. — Des maladies se rattachant a un état particulier des fonctions propres a la prudence.

Le troisième organe de l'activité, celui de la prudence, n'a pas des manifestations aussi apparentes que celles que présentent les deux autres organes pratiques, mais son importance n'est pas moins considérable. Son action s'associe très souvent à celle du courage. Si celui-ci excite les mouvements, l'autre est souvent appelé à les modérer. L'organe des mouvements excités est la seule des trois facultés pratiques qui soit en rapport direct avec l'appareil rachidien par les nerfs qui en émanent. C'est par son action sur ce dernier organe, le courage, que celui de la fermeté, avons-nous dit, maintient tout mouvement commencé; celui de la prudence ne retient le mouvement qu'en agissant, comme on va le voir, sur les mobiles affectifs. Comme tous les organes cérébraux, ceux de l'activité ont une

activité propre et peuvent entrer spontanément en action, bien que leur intervention dans l'harmonie cérébrale ne soit efficace que lorsqu'ils s'associent à l'ensemble du cerveau. L'observation journalière nous apprend que les gens d'une grande prudence sont ordinairement fort personnels, pour ne pas dire égoïstes. Quoique la prudence puisse s'associer à tous les mobiles affectifs, c'est principalement avec l'instinct conservateur qu'elle se trouve unie. C'est ce qui justifie le rôle qu'on lui assigne, de retenir. Si la convenance de l'action a été jugée nécessaire, elle pourra être suspendue par l'intervention de tout autre organe que celui qui l'a provoquée, tel par exemple que l'instinct conservateur, le plus énergique de tous, qui vient ainsi troubler le concours affectif. C'est ce qui arrive lorsque la prudence, par son action sur cet instinct, vient à l'éveiller, ce qui est toujours facile. Voilà comment, sans susciter directement un mouvement par une action sur le prolongement rachidien, l'organe de la prudence peut, conformément à sa destination, retenir une action commencée. Ce n'est pas seulement en agissant sur l'instinct conservateur que la prudence peut contenir un mouvement ; qui ne sait combien en certains moments peut être éveillée la prudence maternelle ?

Quoique l'organe de la prudence ne donne pas lieu à des manifestations aussi apparentes que celles que suscitent les deux autres organes pratiques, il en est cependant qui ont fixé l'attention de tous les observateurs. C'est surtout dans les asiles qu'on les constate. Tel malade à qui l'on commande de marcher fait quelques pas, s'arrête et ne veut pas aller au delà. Un autre reviendra en arrière, un autre ne voudra point franchir le seuil de la porte, hésitera dans tout ce qu'il fait.

Il est un phénomène où la prudence est fortement en jeu, c'est la peur. Ici l'instinct conservateur est fortement éveillé ; mais les précautions, les mesures que prend l'individu pour veiller à sa conservation indiquent souvent en lui une prudence exagérée. Lorsque la peur détermine la fuite, alors l'organe des mouvements excités, le courage, peut entrer en jeu et accélérer le mouvement. L'individu peut même devenir courageux pour renverser tout ce qui s'oppose à sa fuite.

Il est une maladie qui flotte encore dans les cadres nosolo-

giques et à laquelle on n'a pu assigner une place précise, c'est celle qu'on a qualifiée *Agoraphobie*, ou de crainte des espaces. Nous la rangeons parmi les maladies de l'activité; nous y voyons le concours de l'instinct conservateur et de la prudence. L'organe des mouvements excités, c'est-à-dire du courage, ne s'associe pas à ces deux mobiles. La peur éprouvée à la vue d'un espace considérable à traverser ne laisse aucun doute sur l'intervention de l'instinct conservateur et de la prudence ; mais leur concours peut avoir lieu en d'autres circonstances. Dans les cas ordinaires où la prudence entre en jeu, c'est pour arrêter une résolution suscitée par un mobile affectif quelconque. La prudence se trouve en quelque sorte ici opposée au courage qui se trouve engagé dans une résolution dont il est l'un des principaux agents. Ici, c'est le contraire qui se produit. La vue d'un immense espace à parcourir a déjà suscité un désir, peut-être même une première résolution. Mais ce désir, pour être mis à exécution, exigerait l'intervention de l'organe du courage qui refuse son concours alors qu'ici il est consécutivement invoqué. En ces conditions, la frayeur bat, qu'on me permette le mot, tout son plein. Une résolution ne saurait être prise, toute volonté se trouve paralysée, ou plutôt ne peut se manifester. Telle est la maladie que nous devons faire figurer aussi parmi les maladies de l'activité.

Nous venons de montrer le rôle de nos facultés pratiques dans les manifestations que suscitent nos mobiles affectifs quelconques, qu'ils soient égoïstes ou altruistes. Par cela même que toute action se traduit par des mouvements ou contractions, on peut dire que chacun de ces mobiles doit avoir, en quelque sorte, une mimique qui lui est propre. C'est ce que, suivant les indications de notre merveilleuse théorie des fonctions du cerveau, nous pouvons montrer.

Nos instincts affectifs sont au nombre de dix, sept égoïstes et trois altruistes, qu'on me permette un mot désormais accepté. Nos instincts égoïstes se divisent en intérêt et ambition. L'intérêt est relatif à la conservation de l'être ou à son perfectionnement. La conservation est propre à l'individu ou à l'espèce, d'où, dans le premier cas, la nécessité d'un instinct conservateur qui sera le plus énergique de tous et de l'autre, deux instincts, sexuel et maternel.

On perfectionne soit en détruisant, soit en construisant. Telle est la destination des deux instincts destructeur et constructeur. Les mobiles propres à l'ambition sont l'orgueil et la vanité; d'un côté, le besoin de domination; de l'autre, celui d'approbation. Ce sont là nos sept instincts égoïstes; ils suscitent, avons-nous dit, des mouvements d'où résulte la mimique propre à chacun d'eux.

L'instinct conservateur se rattache directement à la conservation de l'individu, ainsi poussé à se procurer des moyens d'existence, à s'alimenter. Par extension, ce besoin nutritif s'étend à tout ce qui est relatif à la conservation, à la satisfaction même de l'être. La mimique est variée, elle consiste à se porter au devant de tout ce qui peut lui être utile.

L'instinct sexuel n'est en quelque sorte que le prolongement de l'instinct conservateur. Son organe cérébral, placé sous la stimulation de l'appareil spermatique, pousse aussi l'individu en avant pour chercher la satisfaction d'un besoin qui consiste au fond à se débarrasser d'une surcharge spermatique. Les moyens qu'il emploie pour y arriver, aidé par l'odorat, sont également variés et suscitent toutes les pratiques d'une certaine galanterie.

L'instinct maternel, qui donne lieu à tant de méprises, est un instinct profondément égoïste. C'est en s'associant aux instincts sympathiques qu'il perd ce caractère et qu'il peut s'élever au plus sublime dévouement. C'est, au dire du grand philosophe, l'amour des produits, l'amour de tout ce qui émane de nous. Son siège cérébral, placé chez la femme sous la stimulation ovarique, est toujours chez elle tenu en éveil, ce qui n'existe pas chez l'homme. L'artiste, le constructeur quelconque tient à son œuvre avec des dispositions toutes maternelles. L'être aimé pour la femme, et à un moindre degré pour l'homme, est le produit d'une création, d'une idéalisation, dont le dehors fournit les éléments; aussi y tient-elle, comme à tout ce qui émane d'elle ; *tu totus meus, ego tuus*, dit le cantique sacré. Il est inutile de dire combien ce qu'on appelle l'amour diffère dans les deux sexes. La mimique de l'instinct maternel consiste surtout en une disposition à rapprocher de soi tout objet ou tout être auquel on tient. Elle ne présente pas le même aspect chez

l'homme et chez la femme. Les tendres élans du cœur chez celle-ci diffèrent des empressements de l'autre.

L'instinct destructeur, qui se met au service de tout ce qui exige l'écartement d'un obstacle, consiste à disjoindre tout ce qui peut en constituer un. C'est en cela que consiste le premier mouvement destructif. A l'instinct destructeur se rattache un phénomène bien connu et parfois terrible dans ses effets, c'est la colère. Les gens colériques ont des gestes à eux, qui indiquent leurs dispositions habituelles. On trouve cet instinct associé à un acte intellectuel de la plus haute importance, celui de l'abstraction. Une telle opération mentale consiste à écarter tout ce qui rend disssemblable ou trop éloigné ce qu'on cherche à rapprocher ; on peut être violent contre soi-même aussi bien que contre les autres. La première disposition conduit au suicide.

L'instinct constructeur rapproche, si l'instinct destructeur désunit. Si celui-ci à une tendance à s'associer aux actes les plus violents, l'autre au contraire s'allie aux plus sympathiques. On le trouve en grande activité, stimulé par l'instinct maternel; la construction d'un nid, d'un gîte, occupe l'animal pendant tout le temps de la gestation. Qui ne sait avec quelle ardeur la femme s'occupe alors à préparer les langes de l'enfant qu'elle attend ? Si l'instinct destructeur prend part à un travail spéculatif en favorisant l'abstraction, toute grande construction, esthétique, philosophique, scientifique même, s'associe l'instinct constructeur. C'est le sentiment de l'arrangement, de l'ordre dans les dispositions civiques et domestiques. Sa mimique est celle du sentiment maternel; elle se traduit souvent par des occupations minutieuses auxquelles il préside.

Les deux organes de l'ambition, l'orgueil et la vanité, s'accusent l'un par une disposition à s'élever, l'autre à aller de l'avant. La démarche de l'orgueilleux ne peut être confondue avec celle du vaniteux. L'un porte fièrement la tête, l'autre va au devant de l'approbation. On constate ces dispositions même chez les animaux. Chez les femmes, de semblables dispositions sont même plus prononcées que chez l'homme. On a pu dire plaisamment que l'une use ses chaussures par le talon, l'autre par la pointe.

Les organes altruistes sont : l'attachement, la vénération et

la bonté. Ces belles facultés se présentent sous des aspects qu'il est facile de différencier. Les élans du cœur propres à l'attachement ne sauraient être confondus avec la modestie, la dignité, l'humilité même, propres à la vénération. La bonté, qui consiste à faire du bien, commande la confiance et va souvent, suivant l'expression du poète, au devant du désir : *al dimandar precorre* (Dante).

Nous avons vu quelle part les deux instincts du perfectionnement, c'est-à-dire les instincts destructeur et constructeur, prennent à certains de nos travaux spéculatifs. L'orgueil et la vanité peuvent aussi s'y associer. L'un tend à nous élever au-dessus des obstacles qui se présentent dans le cours de la méditation; l'autre, en cherchant, même subjectivement, l'approbation, ne soutient pas moins le désir. Tout en fournissant un contingent au travail spéculatif, ces deux instincts n'en doivent pas moins accepter en toute occasion la présidence de la vénération. Un tel sentiment nous dispose à sentir toute vraie supériorité et à nous y élever même. Elle est l'essence de l'idéalisation, dont toute conception a besoin pour nous présenter en des images, souvent exagérées, les conditions de toute opération mentale, suscitée par un sentiment. Les grandes pensées viennent du cœur, a dit notre malheureux Vauvenargues.

La mimique de la vanité, avons-nous dit, est de pousser en avant. Celle de l'organe des mouvements excités, c'est-à-dire du courage, c'est de susciter aussi le plus souvent des mouvements en avant. Les deux organes de la vanité et du courage, d'après la théorie cérébrale, ont des sièges placés dans le voisinage l'un de l'autre. On serait porté à les rapprocher dans une même destination. Il ne peut en être ainsi. L'organe du courage obéit aux impulsions de tous les organes affectifs, égoïstes ou altruistes.

Ces divers mobiles sont en eux-mêmes aveugles, comme on l'a dit de la passion. Ils se différencient les uns les autres par l'action qu'ils exercent sur les organes pratiques, courage, fermeté et prudence, qu'ils tiennent sous leur stimulation. Si l'organe de la vanité pousse en avant, c'est, avons-nous dit, par son action sur la région de l'activité. Il agit ici comme tous les organes affectifs et ne saurait être confondu dans ses effets

avec l'organe du courage, malgré la contiguïté de leurs sièges. Les organes affectifs accusent leur existence par des contractions, et aussi par des émotions. Ces organes sont insensibles par eux-mêmes, c'est donc avec les organes affectés à la sensation qu'il faut les mettre en rapport. Les ganglions sensitifs affectés à la sensation sont, soit dit en passant, au nombre de huit, comme nos divers sens. Ce n'est pas en eux qu'il faut cependant placer la perception sensitive. Suivant l'observation de Blainville, c'est à l'extrémité des nerfs qui en émanent, par conséquent en telle ou telle partie de l'organisme. L'émotion elle-même suscitée par un sentiment suppose également une contraction, qui retentit sur l'ensemble de l'organisme et principalement sur les plus importants organes, le cœur, les voies respiratoires et autres. Telle soit dit l'origine de l'opinion qui localise certaines passions dans ces appareils. La sensation éprouvée n'est autre que celle qui résulte de la contraction même, par les nerfs de la musculation, sans lesquels on ne percevrait aucune contraction. Les sensations voluptueuses sont de nature à nous donner une idée plus complète de ces phénomènes. Elles sont, sans doute, suscitées par l'instinct sexuel, mais elles supposent le concours d'une contraction et d'une ou de plusieurs sensations, dont il faut aller chercher le siège hors de l'appareil excitateur; on n'en éprouve les effets qu'à l'extrémité d'un nerf ou plutôt de l'appareil sexuel.

Poussant plus loin notre analyse, on peut montrer nos trois instincts principaux, les instincts conservateur, sexuel et maternel, suscitant les sensations qui leur sont propres sans en être les sièges. Le trouble profond qu'on éprouve en ces divers cas montre que le cerveau tout entier est aussi en pleine activité. Il est un phénomène mal étudié, qui se rattache à ces diverses émotions, celui de la faim.

C'est l'instinct conservateur qui ici entre d'abord en jeu. Il s'associe le principal organe de l'activité ainsi que les ganglions sensitifs. C'est dans l'estomac, à l'extrémité des nerfs le plus ordinairement affectés, que se fait sentir la sensation correspondante, résultant de la contraction musculaire. L'instinct maternel donne lieu à une observation de même nature. « A l'approche du bien-aimé », dit la Sulamite, obéissant à la

stimulation maternelle, toujours fortement en jeu dans toute affection féminine, « mon ventre a frémi. » L'éveil du sentiment maternel a été suivi à la fois ici d'une contraction et d'une sensation musculaire consécutive, dont le ventre est devenu le siège. Ces diverses considérations demanderaient à être plus développées. Elles montrent la dépendance par les nerfs de la vie cérébrale à l'égard du dehors. Le cerveau ne révélerait son existence que par les contractions qu'il provoque et les émotions consécutives, d'une autre part par des sensations de n'importe quelle nature, auxquelles le corps est toujours associé.

Nous arrêtons ici ce que nous avons entrepris. Le médecin, s'il pense encore, et le moraliste pourront l'étendre davantage. Il nous a suffi pour le moment d'en montrer les grandes lignes. C'est à l'étude même de l'homme que vont revenir les nouvelles générations médicales, lorsque le microscope aura donné tout ce qu'on peut en attendre. On comprendra alors que c'est de ce côté que doit désormais converger toute notre activité spéculative, aussi bien scientifique qu'esthétique. Depuis saint Thomas, a dit encore le nouveau Maître du savoir, l'étude de l'homme a été abandonnée. La merveilleuse théorie des fonctions du cerveau nous y a ramenés. Les *Archives*, dans leurs bienveillantes et constantes dispositions en ce qui nous concerne, ont accepté avec libéralité tout ce que nous leur avons envoyé. Elles se sont ainsi associées en quelque sorte à l'œuvre que nous poursuivons avec persévérance et qui consiste à faire pénétrer parmi les médecins la grande conception d'un maître qui a repris en cette occasion la belle tentative de Gall, encore si mal appréciée. C'est par les nombreuses applications que nous en avons faites que nous avons espéré y arriver. Qu'on nous permette à ce sujet de reproduire ici ce que nous avons dit dans ce but, en un article que les *Archives* ont bien voulu imprimer : « Quand l'immortel Leibnitz nous dota de sa méthode infinitésimale, il ne trouva autour de lui qu'incrédulité. Ce ne fut que lorsqu'elle fut appliquée à ce qu'on connaissait déjà de la science fondamentale, qu'on se décida enfin à la prendre en sérieuse considération. Il en sera ainsi, nous osons l'espérer, de la mémorable théorie des fonctions du cerveau. » Les *Archives* en ont donné le tableau.

UN SUPPLICE QUI DISPARAIT EN CHINE « LE LYNCHII »

Par le Dr Matignon.

Le *Lynchii* était le supplice réservé aux grands criminels et ce genre d'exécution était très apprécié de la foule. Un décret récent de l'impératrice douairière de Chine vient de le supprimer pour Pékin.

Le mot *lynchii* veut dire : « supplice par le dépècement lent », ce que nous voyons traduit dans nombre d'ouvrages sur la Chine par : « le supplice des dix mille morceaux ».

Il était autrefois, c'est-à-dire avant l'occupation militaire de Pékin par les troupes internationales, impossible à un étranger d'assister à une exécution dans la capitale. Les conditions sont aujourd'hui changées et un de mes camarades du corps d'occupation a pu faire une série de photographies représentant les diverses phases du supplice,je pourrais presque dire de l'opération, car c'est de la chirurgie de boucher que fait le bourreau.

Le criminel représenté sur la gravure est un Mongol qui avait assassiné un de ses princes. Le supplice le plus sévère lui était de ce chef réservé. Pareille mort est également infligée aux femmes qui ont tué leur mari et il y a peu de temps, le *lynchii* fut pratiqué à Pékin sur une femme criminelle.

Le condamné est solidement attaché tout nu à un poteau. Pour les femmes on n'enlève pas les culottes pour ne pas mettre à nu les organes génitaux.

Avant d'être conduit au supplice, le criminel, s'il a des parents ou des amis s'intéressant à son sort et qui ont graissé la patte aux gardiens de sa prison, avale une bonne dose d'opium suffisante pour produire l'obnubilation de la sensibilité.

Le bourreau procède de la façon suivante :

1er Temps. — Ablation par deux incisions demi-circulaires du sein et du muscle pectoral gauche.


Fig. 1. — Le condamné attaché au poteau.


Fig. 2. — Le premier temps de l'amputation du sein.


Fig. 3. — Le sein est amputé.



Fig. 4. — Les deux seins et les muscles de la face antérieure de la cuisse sont enlevés.



Fig. 5. — Le biceps a été enlevé, un avant-bras a été désarticulé, le bourreau désarticule le bras droit. Le condamné a reçu dans l'intervalle un coup de couteau au cœur : lac de sang sur tout le côté gauche.

2e *Temps.* — Idem pour le côté droit.

3e *Temps.* — Excision des muscles de la face antérieure de la cuisse gauche.

4e *Temps.* — Idem pour la cuisse droite.

5e *Temps.* — Excision des muscles de la face antérieure du bras gauche.

6e *Temps.* — Idem pour le bras droit.

Ordinairement, tous ces temps ne sont pas exécutés du vivant du supplicié. Selon qu'il aura été plus ou moins bien payé par les parents ou les amis, le grand exécuteur prolongera ou raccourcira la durée de la torture, en enfonçant son couteau dans le cœur de son client.

La mort une fois obtenue, le dépècement du criminel continue par la désarticulation des avant-bras, par celle des jambes, et on finit par la décollation.

Chaque fois que le bourreau vient de détacher un lambeau du corps, il le lance sur la foule des curieux qui se bouscule pour ne pas être souillée par les chairs pantelantes du supplicié.

Ces exécutions attiraient une foule énorme et la pression des spectateurs désireux de ne rien perdre des phases du spectacle était telle qu'à chaque exécution, il y avait régulièrement quelques personnes écrasées.

J.-J. MATIGNON,
médecin-major
Ex-attaché à la Légation de France à Pékin.

NOTES ET OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

L'IDENTIFICATION DU CADAVRE DE PAUL JONES ET SON AUTOPSIE CENT TREIZE ANS APRÈS SA MORT

Par MM. L. Capitan et G. Papillault.

Parmi les ancêtres éminents des Américains du Nord, ancêtres naturellement pas très vieux, il en était un, mort à Paris à la fin du siècle dernier, dont ils désiraient vivement retrouver le corps, afin de pouvoir lui rendre les honneurs qui lui étaient dus et l'emporter en Amérique pour lui donner une sépulture nationale digne de lui. Cet homme illustre était l'amiral Paul Jones, le père de la marine américaine.

Depuis plusieurs années le général Porter, alors ambassadeur des États-Unis à Paris, et le colonel Bailly-Blanchard, secrétaire de la même ambassade, recherchaient activement le corps de Paul Jones.

Deux mots d'historique d'abord sur cet important personnage.

Né en 1747 à Arbigland (Écosse), Paul Jones, ayant pris du service dans la marine américaine, reçut du Congrès le commandement d'une flotte envoyée contre l'Angleterre. En 1779, il s'empara d'un navire anglais d'une force double du sien. Louis XVI lui offrit une épée d'honneur à poignée d'or. Après la paix, il entra au service de la Russie, fut nommé contre-amiral par Catherine II et partit avec Potemkin pour la mer Noire; là il se brouilla avec celui-ci et fut obligé de démissionner. Il séjourna quelque temps en Hollande, puis en Suède et vint à Paris où il eut les honneurs d'une séance de l'Assemblée Nationale, mais il ne put répondre aux discours de félicitation, étant déjà atteint d'une affection pulmonaire assez grave. Il succomba en effet quelque temps après à des accidents pathologiques sur lesquels nous reviendrons plus loin. Il mourut à Paris en 1792, et fut enterré le 20 juillet (d'après l'acte d'inhumation découvert par M. Charles Read avant les incendies de 1871) dans le cimetière des protestants étrangers, rue Grange-aux-Belles. Le colonel Blakden, le dernier ami de Paul Jones, écrivit à ce moment à la sœur de l'amiral, miss Taylor, à Dumfries, une lettre qu'on possède. Il lui disait

qu'il avait placé le cadavre dans un cercueil de plomb en prenant toutes les précautions nécessaires en vue d'un transport ultérieur, lorsque sa patrie ferait revenir les restes de son illustre enfant. Blakden ne se doutait guère alors que cent treize ans s'écouleraient avant la réalisation de ce vœu et encore que l'identification de Paul Jones devrait être scientifiquement établie avant que des funérailles nationales pussent lui être faites.

Comme on ignorait absolument en quelle partie du cimetière Paul Jones avait été enterré, il fallait fouiller systématiquement, et comme l'emplacement, bien établi par le plan de Verniquet, est actuellement recouvert de maisons, il fallait procéder au moyen de galeries souterraines, combinées de façon à pouvoir sonder complètement tout le terrain.

Le général Porter obtint alors du préfet de la Seine que le personnel du service des carrières serait mis à sa disposition, sous la haute direction de M. Weiss, ingénieur des mines, inspecteur au service des carrières du département de la Seine.

M. Weiss fit exécuter, à 5 mètres de profondeur, plus de 250 mètres de galeries de mine mesurant 2 mètres environ de largeur sur autant de hauteur. Il rencontra de nombreux ossements, un caveau maçonné, mais peu de cercueils en plomb. Le premier, sans nom, portait la date de 1790 ; le second était celui de Georges Maddisson, secrétaire d'ambassade ; le troisième, celui de Richard Hay, mort en 1785 ; un quatrième contenait un sujet de haute taille dont le cœur avait été placé dans un grand cœur en plomb et les viscères dans une boîte également en plomb ; enfin un cinquième se présentait dans des conditions bien spéciales. A 5 mètres environ de profondeur, sous une maison, on rencontra deux cercueils placés l'un sur l'autre et deformés par la pression des terres. Celui de dessus renfermait un squelette en mauvais état. Celui de dessous avait été primitivement placé dans un cercueil en bois dont on retrouvait les débris vers les pieds. Il ne portait aucune indication, contrairement aux précédents. Il est probable que les fossoyeurs, au moment où ils enterrèrent le cercueil de dessus, avaient enlevé et dérobé la plaque qui devait exister sur le cercueil inférieur. A la partie supérieure de celui-ci, à peu près au niveau de la tête, on constatait l'existence d'un petit orifice qui avait été bouché ultérieurement par un morceau de plomb soudé.

En coupant le plomb, un peu fendu au niveau de la tête, on aperçut, après avoir écarté de la paille bourrant le cercueil, une tête avec ses cheveux, parfaitement conservée et momifiée. Le général Porter fut immédiatement prévenu, ainsi que M. le colonel Bailly-Blanchard,

second secrétaire de l'ambassade des États-Unis, et son collaborateur actif dans cette recherche. Soupçonnant qu'il pourrait s'agir du corps de Jones, ces messieurs nous firent demander notre concours pour tâcher d'établir une identification anthropologique, puisqu'il n'existait probablement pas d'autre moyen de reconnaître ce sujet.

Grâce à l'aimable appui de M. Lépine, préfet de police, le cercueil put être transporté, dans le secret le plus absolu, à l'École pratique de la Faculté où le chef des travaux anatomiques, M. Rieffel, voulut bien lui donner asile.

Là, le 9 avril, on procéda à l'ouverture du cercueil, en présence de M. Bailly-Blanchard, des représentants de l'ambassade, de M. Weiss et de nous deux. Le cadavre apparut alors complètement entouré de paille bourrant absolument le cercueil. Cette paille, noir brunâtre, était imbibée du même liquide que celui baignant le cadavre. Ce dernier se présenta à nous admirablement conservé avec ses longs cheveux, ses poils, ayant l'aspect d'une momie brun noirâtre mais avec tissus encore assez mous et par conséquent loin d'être aussi rétractés que ceux d'une momie desséchée. L'aspect et l'odeur étaient ceux d'une vieille macération anatomique dans l'alcool.

Le cadavre était coiffé d'un bonnet de toile à fond circulaire rapporté, vêtu d'une chemise et entouré d'un linceul.

Un examen attentif permit à Mme Weiss de découvrir sur le devant de la chemise une marque formée d'un J et d'un P, associés en un seul chiffre pouvant se lire dans les deux sens.

Les poils étaient conservés sur toutes les parties du corps et les tissus d'une consistance comme de caoutchouc. C'est ainsi que nous pûmes redresser le nez que la pression avait un peu dévié latéralement et gonfler les narines afin de permettre à notre ami Monpillard de prendre d'excellentes photographies.

L'identification, basée sur les caractères physiques, a utilisé deux sources de documents : quelques détails historiques sur l'habitus extérieur de l'amiral et deux bustes du personnage, l'un et l'autre attribués à Houdon. Nous allons les examiner successivement.

I. *Documents historiques.* — Ils sont malheureusement très succincts. On sait que Jones est mort à *quarante-cinq* ans, que ses *cheveux étaient bruns*, et que sa taille *était de 1 m. 70*.

L'examen du sujet a été en accord avec ces données : ses cheveux bruns, l'état des dents, la présence de quelques cheveux blancs montrent que l'âge de la maturité est atteint. Quant à la taille, dont l'importance, comme moyen d'identification, n'a pas besoin d'être

soulignée, elle était de 1 m. 71, c'est-à-dire 1 centimètre en plus; mais il devait en être ainsi. En effet, sans que la relation historique soit explicite sur ce point, il est à peu près certain que la taille de l'amiral avait été prise debout; or, la position couchée, redressant les courbures du rachis et accentuant la voussure du pied, accroît toujours d'un centimètre au moins la longueur totale du corps.

En résumé, les données écrites et nos observations se correspondent donc d'une façon très satisfaisante.

II. *Bustes de Houdon.* — L'un appartient au marquis de Biron, l'autre au musée de Philadelphie. Un moulage de ce dernier existe au musée du Trocadéro. Nous n'avons pas utilisé le buste du marquis de Biron, car il montre une certaine négligence dans le modelé; de plus, il est plus petit que nature. Celui de Philadephie est, au contraire, un chef-d'œuvre de vérité et de vie. Les comparaisons que nous avons pu faire avec lui sont de deux sortes. Les unes ont trait aux caractères morphologiques dont l'aspect dépend peu des parties molles, les autres reposent sur des mensurations :

1° *Caractères morphologiques.* — Implantation des cheveux, forme du front, saillie des arcades sourcilières, os malaires, racine du nez, prognathisme général de la face et prognathisme particulier de la mandibule, forme du menton, disposition très particulière des cartilages de l'oreille; toutes ces régions, comparées avec le plus grand soin, ont montré une ressemblance frappante.

2° *Mensuration.* — Nous avons pu relever six mesures comparables sur le buste et sur le cadavre momifié, ce sont les suivantes :

	BUSTE DE PHILADELPHIE	CADAVRE
Hauteur du visage (racine des cheveux à menton). . .	$19^{cm},5$	$19^{cm},5$
Hauteur de la racine des cheveux au point sous-nasal .	12 7	12 9
Hauteur du point sous-nasal au menton	7 5	7 4
Hauteur de la lèvre supérieure (du point sous-nasal au bord des incisives supérieures).	2 4	2 5
Hauteur de la lèvre inférieure et du menton	4 6	4 6
Largeur minima du front.	10 4	10 2

L'identité des résultats est tout à fait extraordinaire; ils sont suffisants pour identifier le sujet, car les variations de la face chez l'homme sont énormes : pour une tête d'un volume donné, chacune des parties du visage peut varier d'au moins un tiers. Nous ne ferons pas un calcul des probabilités, convaincus que ses applications à la biologie sont

parfaitement vaines. Nous citons le fait suivant qui prouvera mieux la valeur démonstrative de nos observations : sur cent cadavres adultes masculins pris au hasard nous avons trouvé à peine une dizaine de sujets dont la taille équivalait à celle de P. Jones, à 2 centimètres près. Trois seulement avaient les cheveux de couleur brune. Sur ces trois aucune dimension de la face ne coïncidait. On peut voir quelle quantité de sujets se trouve éliminée par les six dimensions concordantes de la face et par les caractères morphologiques examinés.

Incidemment, nous appellerons l'attention sur la méthode de travail de Houdon, qui dépasse en précision celle de tous les statuaires anciens et modernes que l'un de nous (Papillault) a observés.

Enfin la clinique et l'anatomie pathologique nous ont fourni une troisième source de documents d'identification. On sait que Jones avait présenté, à diverses reprises, des accidents pulmonaires assez graves, particulièrement vers la fin de sa vie et surtout localisés dans le poumon gauche. C'est ainsi, comme nous l'avons déjà dit, que lors de sa réception à la séance de l'Assemblée Nationale, il ne put répondre aux discours qui lui étaient adressés à cause des troubles pulmonaires dont il souffrait. Les documents de l'époque disent également que vers la fin de sa vie il eut de l'*hydropisie du poumon gauche.*

D'autre part, quelque temps avant sa mort, il avait eu de l'œdème des membres inférieurs ayant débuté par les pieds et étant remonté ensuite jusqu'à l'abdomen. Ceci indiquait l'existence d'une affection rénale grave.

Or, l'autopsie du cadavre nous a montré des viscères encore imprégnés d'un liquide alcoolique, rétractés, brunâtres, ayant l'aspect des vieilles pièces anatomiques conservées pendant fort longtemps dans l'alcool.

Nous avons constaté d'abord *quelques adhérences à la surface des poumons, surtout du gauche.* Sur une coupe, on pouvait voir dans l'intérieur des deux poumons, et surtout dans le gauche, quelques petites masses *indurées ayant bien l'aspect de noyaux de broncho-pneumonie.* A l'intérieur et à l'extérieur des deux poumons, il existait, en assez grand nombre, des amas blanchâtres assez durs, du volume d'un grain de mil à un épi de blé et que nous avions un moment considérés comme pouvant être des tubercules. Mais leur existence également sur les membres inférieurs nous a fait éliminer presque aussitôt cette idée. On verra d'ailleurs plus loin leur véritable nature.

Quant aux reins, tout en faisant la part de la rétraction due à la macération dans l'alcool, ils nous parurent *plutôt petits* et nous

donnèrent l'impression, que l'un de nous (Capitan) exprima immédiatement, qu'il pourrait *bien s'agir de reins atteints de néphrite interstitielle.*

Il s'agissait alors de tenter l'examen histologique de ces divers viscères. Le professeur Cornil, avec son extrême et coutumière complaisance, voulut bien se charger de couper, colorer et examiner ces divers viscères. Il en fit de remarquables préparations qui furent admirablement photographiées par notre ami Monpillard.

A notre étonnement à tous et au sien, le professeur Cornil nous fit constater que ces coupes étaient presque identiques à celles de viscères provenant de l'autopsie d'un sujet actuel. Sur les coupes du poumon, on voit de petits noyaux fortement colorés et entourés d'une zone scléreuse ayant tout à fait l'aspect de *petits foyers de broncho-pneumonie chronique.* Le professeur Cornil a examiné soigneusement s'il n'existait pas de cellules géantes; il a recherché également les bacilles de Koch en employant les procédés usuels de coloration. Cette double investigation a été infructueuse.

Les coupes des reins montrent un grand nombre de petites masses arrondies, *entourées d'une zone de sclérose, correspondant à des glomérules dégénérés.* Quelques vaisseaux ont également leurs parois épaissies. *Il y a donc là l'indication d'une néphrite interstitielle avancée. Le foie est sain, les coupes en sont fort jolies.*

Il est enfin un petit point de cette étude histologique assez curieux à noter encore. A la surface des téguments et des viscères, surtout aux membres inférieurs et dans le poumon, ainsi qu'on l'a vu, nous avons constaté l'existence de petites masses blanches souvent assez dures. Leur étude histologique a montré qu'il s'agissait d'amas de cristaux formés de fines *aiguilles accolées, caractéristiques de la tyrosine* et de petits amas ronds, imputables *probablement à la leucine.*

Pour expliquer le mode de production de ces cristaux, on peut admettre qu'entre le moment où le cadavre a été plongé dans le liquide alcoolique et celui où l'imbibition progressive a atteint les viscères, il a dû se faire dans leur intérieur une sorte de travail d'autolyse qui, comme dans les digestions de matières albuminoïdes par les diastases, a pu donner naissance à de la tyrosine. Il y a là une particularité assez intéressante à signaler qui s'ajoute aux faits curieux et, il faut le dire, bien imprévus, que nous a révélés l'autopsie de ce cadavre historique. Les lésions histologiques cadrent donc parfaitement, on le voit, avec les signes cliniques présentés vers la fin de sa vie par Jones.

Ces multiples constatations, tant anthropologiques qu'anatomiques, nous ont donc permis de conclure que le cadavre examiné est bien celui de l'amiral Paul Jones. C'est, croyons-nous, la première fois que l'identification d'un cadavre est réalisée au moyen de ces diverses méthodes, cent treize ans après la mort du sujet. Sans notre démonstration scientifique, ce cadavre illustre serait resté le cadavre anonyme du vieux cimetière de la rue Grange-aux-Belles, et P. Jones n'aurait pas été reconduit dans sa patrie d'adoption pour y recevoir, en une véritable apothéose, une sépulture nationale.

(*Revue de l'École d'Anthropologie*, nº VIII, août 1905.)

BIBLIOGRAPHIE

Année psychologique, onzième année, publiée par Alfred Binet, 1905, Paris, Masson, un volume de 686 pages.

Chaque année le nombre des collaborateurs de M. Alfred Binet s'accroît. De sorte que le volume devient une véritable encyclopédie. À côté des revues générales de Frederick et van Gehuchten sur l'anatomie et la physiologie nerveuse, de Deniker sur l'anthropologie et de Nuel sur la physiologie des sensations, sont venues prendre place celles de Guillain sur la pathologie nerveuse, de Bohn sur la psychologie comparée, de Lacassagne et Martin sur la criminalité, de Malapert sur la philosophie, de Meillet sur la linguistique et de Leuba sur la psychologie religieuse.

Parmi les mémoires originaux se trouvent une série d'études très intéressantes sur les enfants anormaux ou arriérés. A. Binet a publié ses observations sur la mesure de l'intelligence. Mme Meusy, la directrice de l'école d'arriérées de la Salpétrière, nous donne des notes sur l'éducation des enfants arriérées à l'école de la Salpétrière et une enquête sur le mode d'existence des sujets sortis d'une école d'arriérées.

M. V. Vaney, directeur d'école à Paris, indique de nouvelles méthodes de mesures applicables au degré d'instruction des élèves.

MM. Binet et Simon montrent la nécessité d'établir un diagnostic scientifique des états inférieurs de l'intelligence, et nous propose des méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux.

Je signale spécialement aux juristes et aux magistrats un article de A. Binet, sur la science du témoignage. D'importantes études se poursuivent en Allemagne sur cette question, sous la direction de W. Stern. Les travaux sont si nombreux qu'un recueil périodique a été fondé, il en est à sa deuxième année, sous ce titre : *Beitræge zur Psychologie der Aussage* (Barth, Leipsig).

Binet propose de ne pas limiter cette étude au témoignage. Il me semble, dit-il que cette expression ne couvre pas l'entier domaine dans lequel la psychologie doit pénétrer. Pour y apporter une lumière nouvelle, il faut s'élever à une vue plus synthétique. Le but que nous devons atteindre est de régénérer la recherche judiciaire par l'application des lois psychologiques, que nos juristes et tous ceux qui ont rapport avec la justice ignorent avec une profondeur à laquelle il faut rendre hommage. Or, le témoignage n'est qu'un des multiples moyens qui sont mis en usage pour rendre la justice. Il y en a bien d'autres encore. Il y a la conduite des débats, l'interrogatoire de l'accusé ; il y a surtout le jugement rendu, et il est rendu tantôt par un seul homme, tantôt par le concours de plusieurs; ceux qui le rendent sont tantôt des professionnels, tantôt de simples citoyens devenus du jour au lendemain des jurés. Ne suffit-il pas de faire cette énumération pour comprendre de suite la complexité des questions avec lesquelles le psychologue se trouverait aux prises, s'il voulait bien, non en curieux, mais en professionnel, faire une visite au prétoire ? Ce serait là, ajoute Binet, une science appliquée d'une grande utilité, la science *psycho-judiciaire*.

Je ne doute pas pour ma part que le programme ainsi magistralement tracé par l'auteur de l'*Année psychologique* ne séduise les nombreux membres de la magistrature qui sont si bien placés pour poursuivre ces intéressantes études. Nous serions heureux qu'ils veuillent bien nous adresser leurs observations que nous insérerions dans nos *Archives*. Nous arriverions ainsi à accumuler des documents précieux pour l'édification et l'évolution de cette science en germe.

E. M.

La Famille syphilitique et sa Descendance.

Étude biologique par le Dr Benjamin TARNOWSKY, professeur émérite à l'Académie de médecine de Saint-Pétersbourg, 1904. Un vol. 208 pages. Imprimerie Daix, Clermont (Oise).

Dans ce travail très documenté, le professeur Tarnowsky étudie la valeur biologique, puis sociale de la maladie. Il est basé sur vingt-

cinq observations de familles syphilitiques dont trois générations successives ont été suivies par l'auteur. Étant donnée l'importance de ce travail au point de vue biologique et anthropologique nous en reproduisons les conclusions qui sont un résumé précis de toutes les observations et opinions du professeur Tarnowsky sur la question.

1. — Dans les villes, la syphilis est généralement introduite dans les familles par les maris qui contractent la syphilis avant le mariage par commerce sexuel avec les prostituées.

2. — L'hérédité syphilitique se traduit de trois manières : par des manifestations propres à la syphilis héréditaire, par une influence dystrophique et une immunité acquise par hérédité.

3. — L'hérédité syphilitique peut se manifester dans les trois directions mentionnées, lorsque les parents (première génération) ont la syphilis acquise.

4. — C'est dans la deuxième génération de la famille syphilitique que l'influence héréditaire de la syphilis acquise se déclare avec le plus d'intensité, en déterminant un nombre considérable d'avortements, de mort-nés, d'enfants qui succombent au bout de quelques mois d'existence, d'enfants affligés de phénomènes hérédo-syphilitiques ou de différentes dystrophies anatomiques et fonctionnelles.

5. — L'immunité de la deuxième génération syphilitique (loi de Profeta) n'est généralement que temporaire en dehors de cas exceptionnels excessivement rares.

6. — L'influence de l'hérédité syphilitique diminue sensiblement dans la troisième génération ; cette atténuation s'exprime par la diminution du nombre des avortements, des mort-nés et des enfants qui meurent dans les premières années de la vie, par l'absence de phénomènes hérédo-syphilitiques dans la troisième génération et par la diminution considérable du nombre desdystrophies en même temps que par leur atténuation qualitative.

7. — La syphilis acquise de la première génération ne se trasmet pas à la troisième sous forme de phénomènes hérédo-syphilitiques connus jusqu'à ce jour. De même, l'immunité envers l'infection syphilitique ne se transmet pas à la troisième génération.

8. — Le père ou la mère affectés de phénomènes tardifs de syphilis héréditaire au moment de la conception, ou bien au cours de la grossesse ne transmettent pas à leurs enfants la syphilis sous une forme héréditaire.

9. — La transmission héréditaire de la syphilis en sautant une génération, c'est-à-dire des grands-pères à leurs petits-enfants, lorsque les parents de ces derniers ont échappé aux phénomènes

morbides n'a pas été relevée dans nos observations et il est douteux qu'on puisse l'admettre.

10. — L'hérédité syphilitique de la deuxième génération sur la troisième génération descendante s'exprime exclusivement par une influence dystrophique.

11. — L'influence dystrophique de la syphilis, c'est-à-dire son influence défavorable sur l'énergie vitale, procréative de l'organisme infecté, ne marche pas parallèlement avec l'augmentation ni avec la diminution des accidents morbides de la syphilis acquise aussi bien que de la forme héréditaire.

12. — L'influence dystrophique de la deuxième génération correspond généralement au degré de dégénérescence de cette dernière, c'est-à-dire que plus elle est affligée de signes de dégénérescence graves et nombreux, plus elle donne facilement une descendance dystrophique.

13. — On ne peut identifier la guérison d'un organisme infecté de la syphilis à la régénération complète de son énergie vitale et procréative.

14. — Lorsque la deuxième génération des syphilitiques n'est affectée d'aucun symptôme d'hérédo-syphilis ni de dystrophie, et qu'elle n'est pas atteinte par d'autres influences héréditaires défavorables en dehors de la syphilis, elle donne généralement une descendance saine.

15. — Les dystrophies de la deuxième génération syphilitique ne se transmettent pas sous forme de dystrophies identiques à la troisième génération.

16. — La syphilis héréditaire de la troisième génération s'observe lorsqu'il y a une nouvelle infection syphilitique des membres d'une famille de deuxième génération. Une infection semblable de la syphilis des représentants de la deuxième génération des syphilitiques à laquelle nous avons donné le nom de syphilis binaire s'observe dans la population urbaine et surtout dans la population rurale.

17. — La troisième génération de syphilitiques peut présenter des phénomènes de syphilis héréditaire dans les cas rares où les représentants de deuxième génération se marient à des sujets affligés de syphilis acquise.

18. — La syphilis binaire offre plusieurs types originaux de déviations dans la marche habituelle de la syphilis acquise et de la syphilis héréditaire telles que : *syphilis binaria abortiva, levis et atypica*. Dans la majorité des autres cas, la syphilis binaire ne se distingue

en rien de grave dans son développement de la syphilis acquise des sujets issus de familles saines.

19. — La syphilis binaire exerce sur la troisième génération une influence beaucoup plus funeste que la syphilis de la première génération sur la seconde. L'hérédité défavorable dans la syphilis binaire s'accuse davantage et s'exprime par un nombre plus considérable des avortements, des mort-nés et des enfants qui succombent dans les premières années de la vie; par la manifestation, dans la troisième génération, de phénomènes hérédo-syphilitiques de nombre croissant, de dystrophies et d'une diminution manifeste des enfants normaux.

20. — Les dystrophies sexuelles anatomiques et surtout fonctionnelles de la deuxième et de la troisième générations syphilitiques jouent un rôle important au point de vue de la diminution de l'accroissement dans les familles syphilitiques.

21. — La syphilis binaire est l'une des principales causes de la dégénérescence rapide de la population lorsqu'il y a une endémie syphilitique, surtout dans les campagnes.

22. — La supposition relative à l'atténuation progressive et continue de la syphilis au fur et à mesure de la syphilisation de la population, ne peut être soutenue actuellement.

23. — Dans la troisième génération, les dystrophies ne présentent, ni par elles-mêmes, ni par leur groupement, aucune particularité d'après laquelle on puisse établir sans faute l'existence d'une hérédité syphilitique.

24. — L'influence héréditaire de la syphilis acquise de la première génération s'exprime par des avortements, des mort-nés, des enfants qui meurent au cours des premières années de la vie, des enfants frappés de phénomènes hérédo-syphilitiques, de malformations ou de dystrophies; elle s'exprime avec le plus d'intensité dans la deuxième génération de la famille syphilitique, diminue considérablement dans la troisième, devient nulle dans la quatrième génération et semble ne pas aller plus loin.

25. — Pour poser un pronostic et instituer un traitement approprié lorsque nous sommes en présence de la syphilis acquise, il faut posséder des renseignements pour le moins sur l'état de santé du père et de la mère du malade.

26. — La syphilis a une influence incomparablement plus funeste pour l'espèce et la société que pour l'individu.

La maladie menace moins le malade lui-même que sa descendance.

E. M.

Le Maraichinage, par M. Baudouin, 1 volume in-12, avec figures. Maloine, éditeur. Prix : 5 francs.

J'avoue humblement que j'ignorais cette coutume du pays de Mont, en Vendée, avant que Maloine m'eût remis ce joli volume, imprimé sur papier glacé et sous une couverture bleu de ciel.

Mais qu'est-ce que le maraichinage ? Voici :

Dans le pays de Mont, en Vendée maritime, les jeunes garçons et les jeunes filles, sans doute afin de se mieux connaître, en présence des parents, en public, en pleine foire, mais aussi dans les auberges, sans aucune honte, pendant des heures entières, pratiquent le baiser buccal qui, grâce à des mouvements de circumduction de la langue, renseigne chacun des partenaires sur la cavité buccale de l'autre, et sur les réactions que peut provoquer son excitation. Le mariage serait donc un concours dont le maraichinage serait l'épreuve éliminatoire. M. Baudouin reconnaît que cette pratique amène souvent, très souvent même, la naissance d'enfants légitimes, après cinq ou six mois de mariage. Quant aux naissances illégitimes, on n'en compte qu'un nombre infime dans le pays. Le maraichinage n'aurait pour conséquence que de hâter les mariages.

Quelle est l'origine de cette curieuse coutume que Baudouin appelle le « baiser préhistorique » ? Il croit qu'elle est d'origine italienne. En Italie, dit-il, on appelle encore de nos jours baiser italien le baiser sur la bouche avec jeux de langue, surtout dans les régions de Florence et de Naples.

A ce propos, un de mes amis, qui a beaucoup voyagé et à qui j'ai fait lire *Le Maraichinage*, m'écrit : « Le cattaglottisme, qu'on a appelé plus heureusement un accouplement bucco-lingual et qui n'est que le baiser *more columbino*, ne m'a pas paru plus répandu à Naples qu'ailleurs. On l'y pratique certainement, mais on le pratique partout, plus ou moins. Par contre, il est un pays où il est d'une pratique constante. Je veux parler de l'Espagne et surtout de l'Andalousie. Je suis bien des fois entré le soir à Séville, à Malaga, à Cadix, dans les maisons où de jeunes et belles Andalouses vendaient de l'amour pour un peu d'argent. J'y ai vu bien souvent des Espagnols, après avoir choisi leur partenaire, s'asseoir avec elle dans un coin sombre, le plus souvent dans le patio, *s'osculare more columbino* pendant quelquefois plus d'une heure avant d'en venir à une satisfaction d'ordre plus intime. Quand il m'arrivait quelquefois à moi-même, — on n'est pas de bois même en voyage, — de choisir aussi une partenaire, je sentis souvent combien ma précipitation à arriver à

l'acte essentiel la choquait et lui semblait dépourvue de toute gentillesse. Il n'y a peut-être pas dans toute l'Andalousie une fille de joie, jeune ou vieille, qui ne pratique ce mode d'osculation. Un soir, à Malaga, dans une maison close, — on ferait mieux de dire ouverte, puisque tout le monde peut y entrer, — on m'offrit pour partenaire une jeune Andalouse qui avait quatorze ou quinze ans et qui n'avait quitté son village que depuis quelques jours. C'était histoire de faire une bonne farce à un étranger et de rire un moment. Si elle était tout à fait disposée à se rendre utile et agréable, je me rendis vite compte qu'elle n'avait pas encore servi et que je m'étais attelé là à une rude besogne. Pourtant cette petite paysanne connaissait parfaitement l'accouplement bucco-lingual, si elle ignorait l'autre, en pratique au moins. Or, où l'avait-elle appris, puisqu'elle avait quitté son village depuis moins de huit jours ? »

Baudouin est pour l'origine napolitaine, mon ami pour l'origine andalouse Je me déclare incompétent.

Et la morale de cette affaire ? La morale du maraichinage ? Je laisse la parole à l'auteur :

« Tous les baisers inspirés par l'amour, dit-il, méritent l'indulgence. Le maraichinage, toujours inspiré par un amour normal, est parfaitement honnête, car c'est une habitude générale qui ne froisse que les ignorants de l'amour ; il ne présente au point de vue de la moralité et de la société rien de dangereux, même en restant public, comme il l'a toujours été, depuis de très longs siècles sans doute !

« C'est peut-être à ce baiser préhistorique du maraichinage qu'il faut attribuer la solidité du mariage au pays maraichin, car le divorce est inconnu encore malgre nos lois récentes, en ces contrées prospères; voire même la bonne tenue des ménages, une fois les noces accomplies, en raison de la localisation de ce cataglottisme ethnique aux seuls jeunes gens à marier.

« C'est, en effet, sous l'allure d'un faux libertinage, un essai, loyal de part et d'autre, une expérience librement consentie, sans restriction sensuelle d'aucune sorte, et sans conséquences graves en général, au point de vue de la morale utilitaire, même quand le fait est public et s'accompagne de rapprochements génitaux.

« En présence de ces résultats, il est absolument certain qu'il est inutile de réserver désormais des foudres pour une coutume presque idyllique et d'une naïveté charmante, qui, d'ailleurs, sera morte bientôt, et sans doute avant cinquante ans. Et on ne trouvera peut-être alors rien pour la remplacer avec un avantage marqué. »

E. L.

Le Cabinet secret de l'Histoire, par le Dr Cabanès (nouvelle édition revue et très augmentée), 4 volumes in-8°, avec 7 gravures hors texte. Paris, Albin Michel, 1905.

C'est l'œuvre capitale de l'auteur, et c'est un livre que les éloges de la critique et les sympathies du public ont déjà consacré. Nous avons eu occasion de parler ici, à diverses reprises, des œuvres de Cabanès, et, à propos des *Indiscrétions de l'Histoire*, des *Remèdes d'autrefois*, des *Poisons et Sortilèges*, j'ai tenté de faire ressortir ce qu'avait de si neuf, de si original, de si personnel, sa manière de présenter les faits et de voiler l'érudition sous une forme attrayante. Le *Cabinet secret* relève d'une même méthode ; il avère une égale tendance à rendre captivant ce qui, sous la plume d'un autre, n'offrirait que secheresse et qu'aridité.

Dans la préface, l'auteur lui-même discute sa conception de la critique historique, et, avec cette même bonne foi et cette même simplicité qui sont un des charmes de son faire, cherche à établir sa filiation dans la lignée des historiens. Il se réclame d'Amédée et d'Augustin Thierry, mais surtout de Sainte-Beuve et d'Hippolyte Taine : et ce sont là de nobles parrains. Par contre, il se défend, avec quelque vivacité, de ressembler à Michelet, auquel on l'a tout naturellement comparé. Et je comprends qu'il proteste. Le parallèle de leur méthode serait des plus divertissants et des plus instructifs. En voici quelques traits qui me semblent surtout saillants :

L'un et l'autre ont le soin absolu et constant de la forme : l'un et l'autre sont persuadés, et à juste titre, qu'on ne lit et qu'on ne retient que ce qui intéresse, et que, pour instruire, il faut plaire d'abord. Et si Michelet est un styliste remarquable et s'affirme un des premiers prosateurs du siècle précédent, Cabanès, par sa manière toute simple, et candide, et naïve de dire les choses, est un charmeur ; avec moins d'ambition à devenir classique (ce que ne rend d'ailleurs guère possible la nature des sujets traités), il n'en est pas moins de ceux dont on ne cesse pas la lecture avant d'avoir fini le livre commencé.

L'un et l'autre ont le souci aigu et incessant de la documentation précise : l'un et l'autre n'ont cessé de proclamer le devoir étroit qu'a l'historien de remonter aux sources, et d'éclairer ses récits par la lumière empruntée aux petits détails d'archives et d'érudition. Tous deux ont vu que l'histoire n'est pas faite uniquement de grandes lignes, mais de la juxtaposition de mille menus faits et que l'anecdote doit l'emporter chez elle sur la narration pompeuse et sur la pro-

sopopée. Mais, tandis que Michelet cherchait d'une âme inquiète le détail révélateur qui devait prouver la thèse préadoptée par lui, Cabanès, vaguant au gré du hasard, offre au public le produit de ses fouilles en disant : Prenez et jugez; voilà qui est certain, tirez-en telle déduction qui vous semblera logique. De telle sorte que l'un, malgré ses prétentions, reste un systématique, et que, gardant, quoiqu'il s'en défende, les grandes lignes directrices à la façon d'Anquetil ou de Bossuet, il aura menti, à demi sciemment, et à chaque page, comme un Loriquet; tandis que l'autre, sans prétendre à faire de l'histoire une vallée de Josaphat, et de l'historien l'ange du jugement dernier, aura seulement donné à ceux qui le lisent de fortes raisons de croire et de solides motifs de se déterminer.

L'un et l'autre ont cru au rôle prépondérant de la biologie dans l'histoire : l'un et l'autre ont prouvé qu'il y avait pour cette branche de la littérature une méthode scientifique à appliquer, et sous ces palabres un squelette positif à construire d'abord. Mais l'un n'a trouvé dans ces recherches médicales et psychiatriques qu'un moyen d'accabler ses adversaires, comme si un historien pouvait avoir des haines, comme si un juge avait le droit d'avoir des ennemis : il n'aura cherché le détail intime, le détail médical ou psychiatrique que pour salir ceux qu'il a méconnus et pour jeter de la boue à la face de ceux qui gênaient son concept étroit et mesquin de l'évolution sociale. La fistule, la fameuse fistule, ne lui a servi qu'à ravaler Louis XIV, comme la syphilis, accueillie sans contrôle, à couvrir d'opprobre François Ier. Et c'est à toutes les lignes, dans le long roman-feuilleton qu'est son œuvre, qu'on découvre ce parti pris d'appliquer la médecine à la polémique, et de couvrir du masque de la biologie la grimace haineuse de son parti pris et de son inconsciente fausseté. L'autre n'affirme rien qu'il ne prouve et, sans plan préconçu, sans autre but que de montrer la vérité toute nue, fait voir l'envers si curieux des événements, le retentissement des maux dont souffrent les grands personnages sur l'évolution des conjonctures politiques; mais aucune assertion n'est mise en avant qui ne soit aussitôt prouvée. Ce que dit Cabanès peut être considéré comme acquis, non pas qu'il impose la foi, mais parce que, sans rien affirmer, il met sans cesse entre les mains du lecteur les pièces du procès. De telle sorte que s'il n'a pas fait une vue d'ensemble de l'Histoire, il a du moins établi une longue et curieuse série de tableaux, véritable kaléidogramme, dont on ne pourra plus ne pas tenir compte lorsqu'on voudra écrire une œuvre suivie et liée sur les époques dont il a restitué les faits les plus saillants. L'un, en résumé, a trié dans la documentation biologique les

faits qui cadraient avec le roman dessiné par lui ; l'autre a préparé les bases solides sur quoi l'on pourrait dresser une œuvre d'intégrale vérité.

L'un et l'autre enfin n'ont pas cru devoir écrire pour les vierges timides : leurs livres sont émaillés de détails un peu plus que scabreux. Mais tandis qu'on retrouve chez Michelet ces réticences et cette hésitation qui impliquent l'obnubilation de l'obscène, le sadisme d'écrire des choses inconvenantes et, pour tout dire, une sorte d'exhibitionnisme scriptural, premier degré du délire érotique ; on ne voit chez Cabanès qu'un tranquille parti pris de voir la vie comme elle est et de dire les choses comme elles sont ; et si l'un a le relent fâcheux des bibliothèques spéciales pour satyres séniles, l'autre se présente seulement comme l'auteur d'ouvrages destinés à des médecins et à des érudits, mais dont la lecture est formellement contre-indiquée dans les couvents pour jeunes filles du monde. Et si l'on était tenu de se toujours préoccuper de cette dernière clientèle, l'obstétrique et la médecine légale seraient des littératures bien compromises.

Tout ceci est violemment paradoxal. Je vous l'accorde. On va m'accuser de parti pris. On aurait tort. Vous avez lu Michelet ; lisez Cabanès. Parcourez les volumes où il traite des maladies des rois de France, celui où figurent les cas pathologiques des grands hommes, et le dernier, narrant le rôle historique de certains médecins. Vous serez charmés et instruits, et vous aurez appris plus de vérité en quelques heures que par l'interminable lecture des ennuyeux volumes encyclopédiques perpétrés par les historiens à la mode ancienne. Instruire et amuser tout ensemble, c'est un programme qui n'est pas neuf, mais c'est une réalisation qui n'est pas commune. Lisez Cabanès. Vous verrez.

EDMOND LOCARD.

REVUE DES JOURNAUX ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Le portrait parlé. — Nous avons parlé ici en son temps des procédés de reconnaissance d'identité des récidivistes au moyen des méthodes anthropométriques inventées par M. Alphonse Bertillon et appliquées journellement dans son service de l'identité judiciaire au palais de justice.

Le signalement anthropométrique, qui permet de déceler avec une précision infaillible le passé judiciaire de tout individu, ne peut être appliqué que dans les prisons car il nécessite la mensuration détaillée des longueurs osseuses du sujet.

Pour les opérations de police qui visent la recherche ou la surveillance d'individus en liberté, ce signalement n'est plus que d'une utilité restreinte.

Depuis longtemps, quand il s'agissait de retrouver un malfaiteur en fuite, la police se procurait un portrait photographique et le faisait reproduire à de nombreux exemplaires qui étaient remis aux agents chargés des recherches.

L'expérience prouva bientôt que c'était une chose fort difficile de retrouver quelqu'un au moyen de sa photographie.

La ressemblance physionomique considérée d'ensemble est, en effet, un élément fugitif et variable. En très peu de temps il se produit des dissemblances notables, d'où insuccès des recherches et d'un autre côté il existe des ressemblances si frappantes entre personnes différentes que de fâcheuses erreurs arrivent fatalement à se produire.

M. Bertillon a montré que l'unique cause de cette impuissance avouée de la photographie était due à l'absence de méthode appropriée, et qu'au contraire le portrait photographique pouvait devenir un excellent, un efficace instrument de recherche et de reconnaissance d'identité, si l'on parvenait à l'analyser, à le décrire, à l'apprendre par cœur, pour ainsi dire, et c'est ainsi que fut créé le signalement descriptif ou « portrait parlé ».

Le portrait parlé est donc la description minutieuse et méthodique de l'extérieur d'une personne faite au moyen d'un vocabulaire technique spécial en vue de sa recherche et de son identification sur la voie publique.

Les notations caractéristiques s'inscrivent sur fiche imprimée et, en pratique, une dizaine de termes suffisent généralement pour analyser une physionomie et permettre d'identifier un sujet.

Ce signalement est destiné à être appris par cœur, il peut au besoin se transmettre par télégraphe sans rien perdre de sa rigueur

Les caractères physionomiques sont divisés en deux grandes classes : chromatiques et morphologiques.

Les caractères chromatiques comprennent la couleur des cheveux, de la barbe, du teint et les nuances si variées de l'iris. Contrairement à ce qu'on pense généralement, la couleur de l'œil présente en effet autant de fixité chez le même individu que de variabilité d'un indi-

vidu à un autre. Mais il faut avoir soin d'examiner l'œil en pleine lumière en distinguant les deux nuances qui existent presque toujours dans l'iris.

Les caractères morphologiques s'appliquent aux formes si variées des traits du visage examiné méthodiquement. Chaque partie est analysée jusqu'à ce qu'on se trouve en face d'une sériation régulière allant d'un minimum à un maximum par degrés insensibles.

La notation écrite ou parlée devient dès lors aisée et uniforme et prend la forme d'une gamme à sept échelons qui permet d'apprécier toutes les nuances et de limiter les divergences d'observation.

Ainsi le nez présente six caractères différents et indépendants les uns des autres, trois se rapportent à la forme générale et trois aux dimensions. Combinés entre eux, ils arrivent à former des centaines de combinaisons distinctes les unes des autres.

En particulier et pour donner un exemple, la ligne de profil du dos du nez sera désignée par les termes : concave, rectiligne, convexe, qui se transforment en la série à sept échelons : très concave, concave, légèrement concave, rectiligne, légèrement convexe, convexe, très convexe, ou en notation abrégée : *cav*, cav (cav), r (rec), vex, *vex*. De même l'inclinaison de la base du nez dont l'indication complète la description de la forme du nez vu de profil, sera qualifiée de relevée, horizontale, abaissée que le soulignement ou la parenthèse transforme également en sériation à sept échelons.

Les observations d'un même sujet signalé par différents agents pourront bien diverger d'un terme au suivant, mais pas davantage, et il en sera de même pour tous les autres caractères.

Une portion notable de la fiche signalétique est consacrée à la description méthodique de l'oreille. En effet, cet organe présente un si grand nombre de variétés de configuration qu'il semble impossible de trouver deux oreilles identiques et que de l'identité de son modelé on peut conclure à l'identité individuelle. C'est là une vérité expérimentale qui résulte de nombreuses années de pratique.

On compte seize rubriques pour la notation de l'oreille, ou, en d'autres termes, l'analyste doit envisager l'oreille sous seize points de vue différents. Comme il est de règle de laisser de côté les caractères moyens, la description d'une oreille sera réduite le plus souvent à quatre ou cinq termes faciles à retenir par cœur.

En outre, le grand avantage de l'oreille pour l'identification sur la voie publique consiste en ce qu'on peut l'examiner à loisir sans attirer l'attention du sujet.

Le portrait parlé fait depuis 1893 l'objet de cours réguliers à l'usage

des commissaires de police, des sous-officiers élèves-officiers de l'École de gendarmerie de Paris et principalement des agents des divers services de la préfecture de police.

M. Lépine, préfet de police, pour assurer la diffusion pratique du nouveau signalement a créé, en janvier 1902, un brevet d'étude du portrait parlé, qui est exigé de tous les candidats à un poste quelconque des services de police.

Le ministre de la guerre a rendu ce brevet obligatoire pour les examens de sortie de l'École de gendarmerie ; il a prescrit l'étude et l'emploi du portrait parlé et a fait distribuer à cet effet, dans les légions, un manuel abrégé du nouveau signalement descriptif.

Dernièrement, une application des plus importantes du portrait parlé a été faite par la création d'albums de portraits signalétiques classés méthodiquement suivant les traits caractéristiques du nez et de l'oreille.

Ces albums, qui forment de véritables répertoires portatifs (format 27×12) des diverses catégories de malfaiteurs à surveiller tels que : interdits de séjour à Paris, expulsés de différentes nationalités, évadés anarchistes, pick-pockets, etc., comprennent chacun de trois à quatre mille portraits signalétiques profil et face à la réduction de 1/10e.

Ils sont munis sur leurs bords de nombreux index correspondant aux différents groupes de caractères signalétiques et qui permettent, étant donné un sujet, de retrouver son portrait dans l'album, ou de contrôler son absence en n'utilisant pour cette recherche que les éléments caractéristiques de la physionomie appréciés à l'œil, c'est-à-dire sans prendre aucune mesure et en opérant tout à fait à l'insu du sujet recherché.

Ces albums, dont la disposition est entièrement nouvelle et dont l'utilité pratique n'a pas besoin d'être démontrée, ont reçu des agents qui les emploient la dénomination abrégée d'albums D K V qui rappelle les initiales des premiers caractères éliminatoires.

En résumé, la connaissance pratique acquise par un agent de police du portrait parlé amène celui-ci aux deux résultats suivants en quelque sorte réciproques l'un de l'autre :

1° La découverte (et par suite l'arrestation) sur la voie publique d'un individu déterminé qu'il a été chargé de rechercher et dont on lui a transmis le portrait parlé ;

2° La découverte rapide entre les milliers de portraits méthodiquement classés dans un des albums D K V de l'image correspondante (et par suite de l'identité) d'une personne remarquée sur la

voie publique et appartenant à la catégorie de délinquants visée par cet album.

Dans l'un et l'autre cas la pratique du portrait parlé permettra de conduire ces opérations en évitant d'une manière absolue toute erreur de personne due aux ressemblances physionomiques frappantes et fallacieuses qui se présentent quelquefois.

Les résultats obtenus ont été des plus encourageants et des plus démonstratifs.

L'album spécial des interdits de séjour à Paris a permis et permet chaque jour aux agents de la brigade mobile, sous la direction de M. Xavier Guichard, d'opérer de nombreuses arrestations d'individus de cette catégorie qui autrement auraient passé inapercus dans la foule. Tel album entre les mains d'un inspecteur de la sûreté particulièrement actif a déterminé l'arrestation de plus de cent récidivistes sans une seule erreur. De même aux frontières, une surveillance des plus efficaces et nullement vexatoire peut être exercée sur les nombreux expulsés et anarchistes qui rentrent à chaque instant en France pour y reprendre le cours de leurs exploits.

(*Revue pénitentiaire*, nos 7-10, 1905.)

La tache congénitale de la région sacrée, soi-disant propre aux Mongols, chez des enfants européens. — Chez la plupart des nouveau-nés japonais, on voit, au moment de la naissance ou bientôt après, au niveau des régions sacro-coccygienne et fessière, une ou plusieurs taches bleues, dont les dimensions varient entre celles d'un pois et celles de la paume de la main, et qui assez souvent s'étendent jusqu'au dos, mais ne recouvrent qu'exceptionnellement toute la partie dorsale du tronc. Il n'est pas rare d'en trouver également dans la région des épaules, ainsi que du côté extenseur des membres. Au bout de plusieurs mois ou de quelques années, les taches en question disparaissaient spontanément, sans laisser la moindre trace, et il est exceptionnel de les voir persister toute la vie.

Considérées d'abord comme propres aux Japonais, ces taches ont ensuite été retrouvées chez d'autres peuples mongols, de sorte qu'on leur a attribué la valeur d'un caractère de race. Récemment, il est vrai, M. Adachi a fait connaître les résultats de ses recherches sur les cellules pigmentaires, qui vont à l'encontre de cette manière de voir. Cet auteur, en effet, a constaté l'existence, dans le chorion de la peau de l'homme et du singe, de deux sortes de cellules pigmentaires, les

unes petites, superficielles et peu saillantes, les autres beaucoup plus volumineuses, profondément situées et très marquées. Très répandues chez le singe, où elles persistent toute la vie, les cellules de la seconde catégorie ne se rencontrent chez l'homme que pendant une certaine période du développement, et surtout dans les régions sacro-coccygienne et fessière. Toutefois, chez les races colorées, ces cellules seraient plus fréquentes et plus abondantes et donneraient lieu aux taches bleues susmentionnées. Celles-ci ne constitueraient, par conséquent, nullement un caractère propre à la race mongole, mais un phénomène normal de développement de l'organisme présentant seulement des variations quantitatives suivant les races.

Cette interprétation n'ayant pas été admise par certains auteurs, notamment par M. Bælz, qui persistent à considérer les taches en question comme caractère de race, il n'est pas sans intérêt de signaler que M. le Dr Kocho Fujisawa, s'étant appliqué à rechercher systématiquement ces taches congénitales chez tous les petits patients admis à la polyclinique infantile dirigée par M. K. Seitz, professeur extraordinaire de pédiatrie à la Faculté de médecine de Munich, en trouva de très typiques chez le cinquantième enfant examiné, une fillette âgée de sept semaines et issue de parents européens, dont les familles étaient exemptes de tout mélange mongol. La sœur de cette enfant, née un an et demi après, présenta également des taches bleues dans la région sacro-coccygienne et fessière.

Ces constatations, qui font l'objet d'un travail publié par M. Fujisawa dans le dernier fascicule du *Jahrbuch für Kinderheilkunde*, semblent devoir mettre fin aux discussions sur la prétendue valeur des taches congénitales en tant que caractere de race. Elles méritent aussi d'être retenues par le praticien, qui, appelé à intervenir chirurgicalement, chez un enfant, pour une tache bleue, non saillante et non couverte de poils, devra toujours se demander s'il ne se trouve pas en présence d'une de ces taches congénitales pouvant disparaître spontanément. Il ne s'exposera pas de la sorte à un mécompte, tel que celui qui est survenu à un confrère japonais dont la fillette était née avec des taches sur le dos, le côté extenseur des extrémités et le front; le père enleva opératoirement la plaque frontale; or, toutes les autres taches disparurent ultérieurement sans laisser la moindre trace, tandis que, sur le front, la jeune fille conserve une cicatrice qui aurait pu facilement lui être évitée.

(*Semaine médicale*, sept. 1905.)

A propos de la responsabilité atténuée. — Les experts emploient fréquemment, pour caractériser l'état mental de tel ou tel délinquant ou criminel soumis à leur examen, l'expression de « responsabilité atténuée ». A vrai dire, il n'est guère facile de se représenter ce qu'est une responsabilité atténuée : ou bien l'individu dispose d'un contrôle et d'un pouvoir d'arrêt normaux sur ses propres actions, et alors sa responsabilité est entière ; ou bien le trouble de ses facultés intellectuelles supprime toute espèce de frein moral, et il est irresponsable. Seulement, en pratique, il faut bien reconnaître qu'il est toute une catégorie de sujets qui, incontestablement irresponsables aux yeux du psychiatre, ne sont cependant pas des aliénés au sens légal du mot et ne pourraient trouver place dans les asiles : c'est pour eux qu'a été créée cette conception tout artificielle de la responsabilité atténuée qui permet, sans leur appliquer dans toute sa rigueur la peine prévue par la loi, de défendre dans une certaine mesure la société contre leurs instincts malfaisants.

Or, voici que cette question de la responsabilité atténuée, qui préoccupe les esprits en Allemagne aussi bien qu'en France, vient d'être soulevée devant la dixième réunion de l'*Association internationale de criminologie*, qui a siégé ces jours derniers à Hambourg ; elle y a pris corps et y a été concrétée sous forme de vœux, platoniques à vrai dire, mais qui n'en témoignent pas moins d'un curieux état d'esprit.

C'est M. von Liszt (de Berlin) qui a ouvert la discussion sur ce point en déposant un certain nombre de propositions à soumettre au vote de l'Assemblée. La première était conçue à peu près dans ces termes : Le législateur doit prescrire des mesures de protection (surveillance particulière, internement dans des asiles de sûreté, etc.) à l'égard des « défectueux » à responsabilité atténuée, qu'ils soient délinquants ou non, s'ils sont dangereux pour eux-mêmes, pour leur entourage ou pour la société.

Jusque-là, rien à dire : comme l'a exposé l'orateur, cette disposition viserait par exemple les *minus habens*, les épileptiques, cleptomanes, alcooliques, morphinomanes, pervertis sexuels, etc., toutes catégories de déséquilibrés, de dégénérés, au sujet desquels les aliénistes et juristes des divers pays sont unanimes pour réclamer des mesures de protection dont l'application serait soumise au contrôle du pouvoir judiciaire. On aurait pu, et dû, s'en tenir là ; mais M. von Liszt est allé plus loin, et, dans un second vœu proposé, il demandait que, pour les défectueux délinquants, on établît, en plus des dispositions actuelles sur les circonstances atténuantes, *des pénalités amoindries ;*

c'était donc reconnaître la légitimité de la conception de la responsabilité atténuée, à laquelle correspondraient des peines également atténuées.

Cette manière de voir n'a pas été sans provoquer quelques contradictions, notamment de la part de M. Torp (de Copenhague) qui a déclaré que le Danemark possède une disposition de ce genre, et que tout le monde en réclame la supression. Mais M. Feisenberger (de Bochum) a fait observer qu'il ne pouvait s'agir, dans la proposition de M. von Liszt, de pénalités *amoindries*, mais bien de pénalités *mieux adaptées* au délit commis ; et il faut croire que cette question de mots a fait grande impression sur l'esprit de l'assemblée, car on a voté la proposition (en français), ainsi modifiée par MM. von Liszt et Kronecker : « Pour les défectueux délinquants, dangereux ou non, il y a lieu d'instituer une peine spéciale ou un traitement spécial. »

Tout cela est bel et bon ; mais le jour où tout le monde est d'accord pour réclamer les asiles de sûreté nécessaires et suffisants pour mettre les « demi-fous », selon l'expression d'un romancier contemporain, dans l'impossibilité de nuire, on ne voit pas bien l'utilité d'édicter contre eux des pénalités spéciales, tandis qu'il n'est que trop facile de concevoir les inconvénients de tout genre, moraux et matériels, qu'il y aurait à considérer ces individus — qui sont des malades — comme des coupables, et à les soumettre aux rigueurs, même atténuées, du régime pénitentiaire.

(*Semaine médicale.*)

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Les Rebelles du Potemkine *devant la psychiatrie.* — Le célèbre aliéniste russe, bien connu en France par ses remarquables travaux sur les asiles d'aliénés dans le monde entier, le Dr Paul Jacoby, dans une étude qui abonde en fines observations, donne son sentiment sur la rébellion des matelots de la flotte de la mer Noire. Il est à remarquer que même les révolutionnaires russes témoignent peu d'enthousiasme pour ce « vaisseau de la Liberté » qui a si piteusement échoué dans les eaux roumaines. Dans l'*Osvobojdenié,* le correspondant d'Odessa de ce journal, qui était en relations avec ces rebelles, s'écrie : « Étrange ironie de la destinée ! Il y a une

vingtaine d'années, nous avions des héros isolés en très grand nombre, mais les masses sur lesquelles ils auraient pu s'appuyer faisaient défaut. Actuellement, les masses se soulèvent, le terrain est propice; mais les héros qui pourraient guider ces foules nous manquent. Et, en effet, pouvions-nous attendre de l'équipage du *Potemkine* qu'il montrât du discernement au milieu de ces ténèbres, et qu'il consentît à mettre toute son énergie spirituelle et sa force matérielle au service d'une des multiples fractions révolutionnaires qui ont cherché à se l'attacher? » Le correspondant de ce journel révolutionnaire se console en envisageant le vaisseau rebelle comme cette « mouette précurseur de la tempête » dont parle Gorki.

Le Dr Paul Jacoby montre que cette mouette prophétique manifeste, tout comme les antiques sibylles, des symptômes de délire et de folie.

Plusieurs incidents encore ignorés de cette rébellion qui viennent d'être révélés à Sébastopol par quelques-uns de ceux qui y ont participé sont très significatifs et semblent justifier en partie la thèse du Dr Jacoby. Telle est, entre autres, la mort du lieutenant Ton, officier aimé de tous ses matelots.

Il passait pour un homme de cœur, qui traitait l'équipage avec bonté, s'intéressait à la dure situation des matelots et intercédait souvent en leur faveur. Lorsque la révolte éclata sur le cuirassé, le lieutenant Ton descendit précipitamment dans sa cabine et revint un revolver à la main. Il trouva sur son chemin un groupe de matelots déjà surexcités par le meurtre de plusieurs officiers. Ils avaient senti l'odeur du sang et ne se possédaient plus. Néanmoins leur intention était d'épargner le lieutenant Ton.

— Votre Noblesse, lui dirent-ils, mettez de côté votre revolver; personne ne vous veut du mal, nous vous respectons.

— S'il en est ainsi, répondit le lieutenant, reprenez chacun votre poste.

Alors un des matelots cria :

— Enlevez vos épaulettes et votre cocarde, nous n'avons plus d'officiers.

— Seul l'empereur a le droit de m'enlever l'épaulette et la cocarde, répondit le lieutenant.

Aussitôt le terrible Matiouchenko, qui était le chef du mouvement, se fraya un passage parmi les matelots, tous animés de bons sentiments à l'égard du lieutenant Ton, et avant qu'on eût pu le prévenir, visa l'officier. Le coup sec de la détonation retentit. Le lieutenant Ton s'affaissa lentement sur le pont; d'une main faible, il braqua

son revolver sur les matelots, mais n'eut pas le temps de tirer, plusieurs coups de fusil l'achevèrent.

En ce moment, tous les matelots, qui un instant auparavant, voulaient le défendre, étaient prêts à le massacrer :

— Il n'était pas bon, dirent-ils ; en mourant, il a tiré sur nous !

On sait maintenant comment le *Potemkine* a obligé le *Vekha* à capituler. Le *Vekha* avait à bord des passagers, et entre autres, la femme du capitaine Guiliarovski avec ses cinq enfants.

La malheureuse femme de l'officier, sans aucun soupçon de ce qui venait de se passer, fut tout heureuse en apercevant le *Potemkine* en rade d'Odessa.

— Nous allons bientôt voir papa ! dit-elle à ses enfants.

Et elle attendit avec impatience l'arrivée du capitaine à bord du *Vekha*. La pauvre femme ignorait que depuis longtemps déjà le capitaine Guiliarovski avait été englouti par les vagues.

D'ailleurs, dès que le *Vekha*, sur l'ordre du *Potemkine*, vint se placer près de lui, quelques matelots du cuirassé reconnurent la femme du capitaine qu'ils avaient tué et qu'ils exécraient.

— Tu viens chercher ton mari ? lui crièrent-ils... Il y a longtemps que nous en avons fini avec lui...

Les officiers du *Vekha*, qui furent amenés sur le *Potemkine*, reçurent l'ordre de descendre dans la cabine de l'amiral, tout encombrée d'épaulettes et de cocardes jetées pêle-mêle sur le plancher. Autour de la table, les matelots étaient assis, armés jusqu'aux dents, et au milieu d'eux un homme en civil, tenant d'une main un revolver et de l'autre un papier. Dès que les officiers du *Vekha* entrèrent, l'homme en civil, sans leur adresser la parole, se mit à lire à haute voix le compte rendu de ce qui s'était passé.

C'était l'histoire de la révolte provoquée par la mauvaise nourriture, puis l'énumération de tous ceux qui avaient été tués, blessés et arrêtés. Quand il eut terminé sa lecture, l'homme en civil engagea les officiers du *Vekha* à se joindre à l'équipage du *Potemkine* et leur assura que toute l'escadre de la mer Noire s'unirait à eux.

Les officiers déclinèrent cette proposition.

— Dans ce cas, dit un des matelots qui siégeaient autour de la table, nous allons vous fusiller.

Tous se consultèrent entre eux.

Alors l'équipage du *Vekha* prit la défense de ses officiers.

— Comment, crièrent-ils, vous voulez fusiller nos officiers ? Nous ne le permettrons pas. Ce sont les meilleurs officiers du monde... Ils ne nous ont jamais maltraités, ils nous nourrissent très bien. .

Les matelots du *Vekha* gagnèrent ainsi la cause de leurs supérieurs.

L'homme en civil donna seulement l'ordre d'arracher les épaulettes et les cocardes aux officiers et leur dit :

— Vous êtes libres, vous pouvez aller à terre.

Cependant, lorsque le commandant du *Vekha* descendit dans le canot, un matelot du *Potemkine* courut après lui, portant ses décorations, qu'il lui tendit en disant :

— Tenez, voilà tous vos joujoux !

Pendant que les officiers étaient en suspens, ne sachant si on allait les fusiller ou les garder captifs, un incident survint, d'un haut comique.

Tout à coup retentit à bord le commandement qui précède la prière du soir :

— La garde d'honneur, les clairons et les tambours sur le pont !

Et comme chaque soir, on descendit, selon tous les règlements, le pavillon de Saint-André, puis le chef de la garde vint dans la cabine de l'amiral, et, se mettant en position, fit son rapport, en s'adressant à un des matelots siégeant à table :

— Votre Noblesse, sur le vaisseau *Kniaz-Potemkine*, tout est tranquille. Rien d'insolite n'est survenu.

Tout le monde partit d'un éclat de rire.

Cette persistance de la routine au milieu d'un pareil bouleversement, l'incohérence de la conduite des rebelles se livrant à des tueries et à des cruautés inutiles, pour s'abandonner l'instant d'après à des actes de piété frisant la faiblesse, en un mot, l'absence complète de plan déterminé et de suite dans l'action n'indique-t-elle pas un esprit de déséquilibre collectif ?

Le Dr Paul Jacoby est frappé de l'analogie que présente la rébellion du *Potemkine*, par certains traits, avec celle d'un navire espagnol, qui eut lieu à Carthagène peu après le soulèvement de la Commune à Paris. L'équipage du cuirassé espagnol s'était aussi révolté à la suite de mauvais traitements, avait bombardé la ville et obligé quelques vaisseaux en rade à se joindre à lui.

« Deux ans après, dit le Dr Jacoby, j'ai vu à Genève plusieurs révolutionnaires espagnols, et parmi eux quelques promoteurs de la révolte du cuirassé de Carthagène. C'étaient des gens psychiquement anormaux, bien qu'ils eussent conservé les formes extérieures de personnes parfaitement saines. Les faits qu'ils me racontaient, sans en soupçonner la portée au point de vue médical, et l'état d'esprit qu'ils me révélaient mettaient pour moi hors de doute le caractère psychiatrique de la révolte de Carthagène et de l'état mental des re-

belles. On ne peut donc pas rejeter *a priori* la possibilité, même la probabilité du fait que nos matelots ont été victimes de l'épidémie psychique qui sévit en ce moment en Russie et entraîne les cerveaux débiles.

« Je ne dis pas, continue le Dr Jacoby, que le cas du *Potemkine* soit sûrement une épidémie psychique, je dis que pour la majorité de l'équipage, la psychose a déterminé l'impulsion, ce qui n'exclut pas pour beaucoup d'autres un entraînement politique dégagé de toute influence morbide. Cependant, en raison de la possibilité, je crois même de la probabilité de l'existence d'une désorganisation psychique collective, je trouve de mon devoir d'attirer l'attention du gouvernement sur ce côté de l'affaire, et de demander qu'on nomme une commission d'aliénistes pour examiner les origines et le développement de la révolte du *Potemkine.* »

On saisit l'idée humanitaire qui inspire le Dr Jacoby : il voudrait épargner la peine de mort ou le bagne à ces égarés du *Potemkine* qui ne se sont pas réfugiés en Roumanie, mais se sont volontairement livrés aux autorités russes et doivent prochainement passer devant un conseil de guerre.

Les bagnes russes, selon le Dr Jacoby, renferment plus de fous que ceux d'aucun autre pays, et l'éminent aliéniste a réussi à en retirer plus d'un de sa geôle, grâce au dévouement avec lequel il se consacre au sauvetage des malheureux fous condamnés comme criminels conscients. Tout dernièrement encore, il adressa une pétition à l'empereur Nicolas pour faire reviser l'arrêt qui condamnait au bagne un aliéné nettement caractérisé, Moïse Todosivenko, accusé de sacrilège.

« Les reproches qui m'ont été adressés par le ministre de la justice prouvent, écrit le Dr Jacoby, que ma pétition a été transmise à qui de droit. Et il faut croire que nos défaites d'Extrême-Orient ont rejeté à l'arrière-plan les questions de justice, car nos malheureux aliénés, malgré nos sollicitations, continuent à souffrir dans les bagnes. »

Quand la guerre a éclaté, le Dr Jacoby a prévu la recrudescence d'aliénés qu'elle provoquerait, et en a informé le gouvernement.

« Ayant fait la campagne franco-prussienne de 1870, — inutile d'ajouter que le Dr Jacoby s'est battu pour la France, — j'ai pu observer le nombre considérable de cas psychiques qui ont éclaté sous l'influence des conditions d'existence créées par la guerre. Aussi en mars 1904, j'ai trouvé de mon devoir de prévenir la direction générale de la Croix-Rouge et le chef du corps médical de l'armée

que nos troupes présenteront inévitablement un nombre considérable de cas de maladies psychiques. J'ai indiqué les conditions spéciales de cette campagne, une guerre coloniale... J'ai évoqué aussi le grand nombre d'éléments nerveux et déséquilibrés qui se trouvent dans l'armée russe, éléments déjà signalés par les médecins de l'armée et surtout par le Dr Oseretzkovsky. J'ai même indiqué quelles seraient les formes de ces cas psychiques et préconisé les mesures à prendre pour organiser les soins à donner aux malades de cette catégorie. Mais la Croix-Rouge et le département médical de l'armée ne firent aucune attention à mes avertissements. Alors je publiai mon travail dans des revues étrangères, et comme d'un côté la presse européenne et américaine s'en occupait, et que de l'autre le nombre des aliénés dans notre armée devenait inquiétant, ainsi que je l'avais prévu, la Croix-Rouge se décida à agir. Mais comment s'y prit-elle ? J'ai trop d'égards pour les nerfs de mes lecteurs pour leur raconter de quelle façon impitoyable, barbare, presque criminelle, on a évacué ces malheureux sur un rayon de dix mille kilomètres. Il me suffit d'ajouter que la sollicitude de la Croix-Rouge s'est manifestée par une énorme commande de camisoles de force ! »

Partir pour la guerre, en rêvant gloire et conquête, et être rapatrié en camisole de force, quoi de plus tragique ! Et le Dr Jacoby, qui a vu de près ces revenants de la bataille emprisonnés dans des sacs, plus piteux que les invalides privés de leurs bras et de leurs jambes, trouve de son devoir de crier devant l'inquiétant épisode du *Potemkine* : « Ayez pitié des aliénés ! »

MICHEL DELINES.

(*Le Temps.*)

Les suicides dans les Universités et lycées russes. — Le ministère de l'instruction publique en Russie a dressé le bilan des suicides dans les Universités et autres établissements d'instruction pour garçons, sauf les écoles techniques, pendant les sept dernières années. Voici le relevé de ces chiffres : de 1899 jusqu'au 1er avril 1905, il y avait dans l'Académie de Saint-Pétersbourg 8 suicides et 1 tentative de suicide ; dans celle de Moscou, 1 suicide ; de Kieff, 4 suicides et 1 tentative ; de Kazan, 8 suicides ; de Karkoff, 13 suicides et 1 tentative ; de Riga, 4 suicides ; total : 38 suicides et 3 tentatives. Rien qu'en 1904, il y a eu 11 suicides. Dans les Académies d'Odessa, de Varsovie et de la Sibérie occidentale, les recherches n'ont pas signalé de suicide parmi les étudiants. (*Nacha Jizn*, 4 juin.)

H. F.

NOUVELLES

Faculté de médecine de Vienne. — M. le Dr Friedrich Reuter, privatdocent de médecine légale.

Faculté de médecine de Catane. — M. le Dr Giangiacomo Ferrando, professeur extraordinaire de médecine légale.

Faculté de médecine de Modène. — M. le Dr Lorenzo Borri est nommé professeur extraordinaire de médecine légale.

Faculté de médecine de Turin. — M. le Dr Mario Carrara est nommé professeur extraordinaire de médecine légale.

Faculté de médecine de Kazan. — M. le Dr Nébolioubov, privatdocent, est nommé professeur extraordinaire de médecine légale.

Le *Hannoverscher Courier* annonce que Guillaume II a fait envoyer comme cadeau au président Roosevelt trois caisses remplies de précieuses porcelaines de Saxe. Le transport s'est fait par voie fluviale de Dresde jusqu'à Hambourg. Dans la ville hanséatique on a constaté que les porcelaines avaient disparu et avaient été remplacées par de lourds pavés.

Tous les efforts faits pour retrouver les voleurs sont restés jusqu'ici infructueux.

La ville de Brunswick a été le théâtre d'une terrible tragédie passionnelle.

Les deux filles d'un négociant, âgées de vingt et vingt-deux ans, ont été tuées par leur professeur de piano, âgé de dix-huit ans, nommé Brunke. Ce jeune homme avait des relations avec la cadette. Il était trop jeune et trop pauvre pour l'épouser; les deux amants avaient déjà résolu de mourir quand la sœur aînée, abandonnée par son fiancé, exprima aussi des idées de suicide.

Les trois désespérés décidèrent alors de mourir ensemble, Brunke devant tuer à coups de revolver les deux sœurs et se suicider après. Une première fois la résolution fut remise, les jeunes gens ayant trop copieusement dîné au champagne. Puis ils fixèrent à un autre jour la date fatale. Les jeunes filles écrivirent une lettre à leur famille, s'habillèrent en noir et en blanc, et après avoir vidé deux bouteilles de champagne et essayé le revolver, elles se firent successivement tirer une balle dans le cœur, l'aînée attendant que la cadette fût bien morte. Après ce double assassinat, Brunke n'eut plus le courage de se suicider; il s'enfuit à la campagne et se constitua ensuite prisonnier (21 octobre 1905).

TABLE DES MATIÈRES

I. — Mémoires originaux.

Notes et observations médico-légales.

II. — Revue critique.

III. — Bibliographie.

Le Gérant : A. STORCK.

Lyon. — Imp. A. STORCK & Cie, 8, rue de la Méditerranée.